



CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS  
DE BELGIQUE

BELGISCHE KAMER VAN  
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

## **COMPTE RENDU ANALYTIQUE**

## **BEKNOPT VERSLAG**

COMMISSION DE LA SANTÉ PUBLIQUE, DE  
L'ENVIRONNEMENT ET DU RENOUVEAU DE LA  
SOCIÉTÉ

COMMISSIE VOOR DE VOLKSGEZONDHEID, HET  
LEEFMILIEU EN DE MAATSCHAPPELIJKE  
HERNIEUWING

**mardi**

**10-01-2006**

**Après-midi**

**dinsdag**

**10-01-2006**

**Namiddag**

## SOMMAIRE

Question de M. Koen Bultinck au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "un avis du Comité scientifique de l'Agence fédérale de la sécurité de la chaîne alimentaire concernant les abattages à domicile" (n° 8988)

*Orateurs:* **Koen Bultinck, Rudy Demotte**, ministre des Affaires sociales et de la Santé publique

Questions jointes de 2

- Mme Martine Taelman au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "le confinement des pigeons" (n° 8999)

- Mme Colette Burgeon au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "l'évaluation de l'exercice de simulation sur la grippe aviaire" (n° 9237)

- Mme Hilde Dierickx au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "les mesures concernant la grippe aviaire" (n° 9664)

*Orateurs:* **Martine Taelman, Colette Burgeon, Hilde Dierickx, Rudy Demotte**, ministre des Affaires sociales et de la Santé publique

Question de M. Jean-Jacques Viseur au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "les ristournes accordées aux pharmaciens sur la vente des médicaments" (n° 8885)

*Orateurs:* **Jean-Jacques Viseur, Rudy Demotte**, ministre des Affaires sociales et de la Santé publique

Question de M. Éric Libert au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "le statut des infirmières brevetées" (n° 9107)

*Orateurs:* **Rudy Demotte**, ministre des Affaires sociales et de la Santé publique

Questions jointes de 7

- Mme Muriel Gerken au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "la contamination des sols wallons et le registre du cancer" (n° 9124)

- Mme Yolande Avontroodt au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "l'enregistrement du cancer" (n° 9302)

*Orateurs:* **Muriel Gerken, Yolande**

## INHOUD

Vraag van de heer Koen Bultinck aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "een advies van het Wetenschappelijk Comité van het Federaal Agentschap voor de Veiligheid van de Voedselketen in verband met thuisvlachten" (nr. 8988)

*Sprekers:* **Koen Bultinck, Rudy Demotte**, minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid

Samengevoegde vragen van 2

- mevrouw Martine Taelman aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de ophokplicht voor duiven" (nr. 8999)

- mevrouw Colette Burgeon aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de evaluatie van de simulatieoefening rond de vogelgriep" (nr. 9237)

- mevrouw Hilde Dierickx aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "maatregelen in verband met de vogelgriep" (nr. 9664)

*Sprekers:* **Martine Taelman, Colette Burgeon, Hilde Dierickx, Rudy Demotte**, minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid

Vraag van de heer Jean-Jacques Viseur aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de kortingen die aan de apothekers worden toegekend op de verkoop van geneesmiddelen" (nr. 8885)

*Sprekers:* **Jean-Jacques Viseur, Rudy Demotte**, minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid

Vraag van de heer Eric Libert aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "het statuut van de verpleegkundigen met brevet" (nr. 9107)

*Sprekers:* **Rudy Demotte**, minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid

Samengevoegde vragen van 7

- mevrouw Muriel Gerken aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de bodemverontreiniging in Wallonië en het kankerregister" (nr. 9124)

- mevrouw Yolande Avontroodt aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de kankerregistratie" (nr. 9302)

*Sprekers:* **Muriel Gerken, Yolande**

**Avontroodt, Rudy Demotte**, ministre des Affaires sociales et de la Santé publique

**Avontroodt, Rudy Demotte**, minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid

|                                                                                                                                                                                                                                                              |    |                                                                                                                                                                                                                                   |    |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Question de Mme Annemie Turtelboom au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "les nouvelles dispositions européennes en vertu desquelles des produits à base de plantes chinoises peuvent être enregistrées comme médicaments" (n° 9131) | 10 | Vraag van mevrouw Annemie Turtelboom aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de nieuwe Europese regels waardoor Chinese kruidenmedicijnen in aanmerking komen voor registratie als medicijn" (nr. 9131)        | 10 |
| <i>Orateurs:</i> <b>Annemie Turtelboom, Rudy Demotte</b> , ministre des Affaires sociales et de la Santé publique                                                                                                                                            |    | <i>Sprekers:</i> <b>Annemie Turtelboom, Rudy Demotte</b> , minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid                                                                                                                          |    |
| Question de M. Jean-Claude Maene au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "les risques liés à l'activité nucléaire et une étude épidémiologique dans les communes avoisinant les sites nucléaires" (n° 9163)                            | 11 | Vraag van de heer Jean-Claude Maene aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de risico's van kernenergie en een epidemiologische studie in gemeenten die in de nabijheid van nucleaire sites liggen" (nr. 9163) | 11 |
| <i>Orateurs:</i> <b>Jean-Claude Maene, Rudy Demotte</b> , ministre des Affaires sociales et de la Santé publique                                                                                                                                             |    | <i>Sprekers:</i> <b>Jean-Claude Maene, Rudy Demotte</b> , minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid                                                                                                                           |    |
| Questions jointes de                                                                                                                                                                                                                                         | 13 | Samengevoegde vragen van                                                                                                                                                                                                          | 13 |
| - Mme Zoé Genot au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "les heures de travail des médecins candidats spécialistes" (n° 9167)                                                                                                          | 13 | - mevrouw Zoé Genot aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de werktijden van geneesheren-specialisten in opleiding" (nr. 9167)                                                                                | 13 |
| - Mme Muriel Gerkens au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "les heures de travail des médecins candidats spécialistes" (n° 9168)                                                                                                     | 13 | - mevrouw Muriel Gerkens aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de werktijden van geneesheren-specialisten in opleiding" (nr. 9168)                                                                           | 13 |
| - Mme Annelies Storms au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "les horaires des médecins spécialistes en formation" (n° 9293)                                                                                                          | 13 | - mevrouw Annelies Storms aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de werkuren van geneesheren-specialisten in opleiding" (nr. 9293)                                                                            | 13 |
| <i>Orateurs:</i> <b>Muriel Gerkens, Zoé Genot, Annelies Storms, Rudy Demotte</b> , ministre des Affaires sociales et de la Santé publique                                                                                                                    |    | <i>Sprekers:</i> <b>Muriel Gerkens, Zoé Genot, Annelies Storms, Rudy Demotte</b> , minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid                                                                                                  |    |
| Question de Mme Véronique Ghenne au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "le médicament miracle de la firme Dafra Pharma" (n° 9242)                                                                                                    | 17 | Vraag van mevrouw Véronique Ghenne aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "het wondergeneesmiddel van de firma Dafra Pharma" (nr. 9242)                                                                        | 17 |
| <i>Orateurs:</i> <b>Véronique Ghenne, Rudy Demotte</b> , ministre des Affaires sociales et de la Santé publique                                                                                                                                              |    | <i>Sprekers:</i> <b>Véronique Ghenne, Rudy Demotte</b> , minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid                                                                                                                            |    |
| Question de M. Mark Verhaegen au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "le système d'enregistrement et de taxation des apiculteurs" (n° 9286)                                                                                           | 18 | Vraag van de heer Mark Verhaegen aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "het registratie- en heffingssysteem bij imkers" (nr. 9286)                                                                            | 18 |
| <i>Orateurs:</i> <b>Mark Verhaegen, Rudy Demotte</b> , ministre des Affaires sociales et de la Santé publique                                                                                                                                                |    | <i>Sprekers:</i> <b>Mark Verhaegen, Rudy Demotte</b> , minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid                                                                                                                              |    |
| Questions jointes de                                                                                                                                                                                                                                         | 19 | Samengevoegde vragen van                                                                                                                                                                                                          | 19 |
| - Mme Zoé Genot au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "la situation                                                                                                                                                                  | 19 | - mevrouw Zoé Genot aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de situatie van                                                                                                                                    | 19 |

de l'ASBL DIANOVA" (n° 9336)

de vzw DIANOVA" (nr. 9336)

- M. Benoît Drèze au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "la demande de convention introduite par l'ASBL DIANOVA" (n° 9641)

19

*Orateurs:* **Zoé Genot, Benoît Drèze, Rudy Demotte**, ministre des Affaires sociales et de la Santé publique

- de heer Benoît Drèze aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de aanvraag om een overeenkomst ingediend door de vzw DIANOVA" (nr. 9641)

19

*Sprekers:* **Zoé Genot, Benoît Drèze, Rudy Demotte**, minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid

Question de Mme Colette Burgeon au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "la présence de résidus d'antibiotiques dans le miel" (n° 9391)

21

*Orateurs:* **Colette Burgeon, Rudy Demotte**, ministre des Affaires sociales et de la Santé publique

Vraag van mevrouw Colette Burgeon aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de aanwezigheid van residu's van antibiotica in honing" (nr. 9391)

21

*Sprekers:* **Colette Burgeon, Rudy Demotte**, minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid

Question de Mme Colette Burgeon au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "les dangers éventuels de la phytothérapie" (n° 9395)

22

*Orateurs:* **Colette Burgeon, Rudy Demotte**, ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, **Muriel Gerkens**

Vraag van mevrouw Colette Burgeon aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de mogelijke gevaren van fytotherapie" (nr. 9395)

22

*Sprekers:* **Colette Burgeon, Rudy Demotte**, minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, **Muriel Gerkens**

COMMISSION DE LA SANTE  
PUBLIQUE, DE  
L'ENVIRONNEMENT ET DU  
RENOUVEAU DE LA SOCIETE

du

MARDI 10 JANVIER 2006

Après-midi

---

COMMISSIE VOOR DE  
VOLKSGEZONDHEID, HET  
LEEFMILIEU EN DE  
MAATSCHAPPELIJKE  
HERNIEUWING

van

DINSDAG 10 JANUARI 2006

Namiddag

---

La discussion des questions est ouverte à 15 h 50 par M. Yvan Mayeur, président.

**Ordre des travaux**

Le **président** : M. Chevalier est excusé pour cause de maladie. Les questions n°8747 et n° 8983 de Mme Claes et de M. Bacquelaine sont transformées en questions écrites et la question n°8759 de Mme Lejeune est reportée à une date ultérieure.

**01** Question de M. Koen Bultinck au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "un avis du Comité scientifique de l'Agence fédérale de la sécurité de la chaîne alimentaire concernant les abattages à domicile" (n° 8988)

**01.01** Koen Bultinck (Vlaams Belang) : L'AFSCA a signalé que, dans le cadre de la fête islamique du sacrifice, 22 000 moutons sont abattus illégalement. Selon le comité consultatif scientifique, l'hygiène lors des abattages à domicile laisse par ailleurs à désirer et des limites devraient être fixées à ces abattages de chèvres et de moutons. Le comité propose une identification et un enregistrement plus stricts des petits ruminants et un contrôle vétérinaire renforcé. GAIA demande de transposer cet avis dans la loi et des auditions ont eu lieu au Sénat dans le cadre du débat sur les abattages rituels.

Quelles mesures le ministre a-t-il prises à la suite de cet avis ? Une concertation a-t-elle eu lieu avec GAIA ? Le ministre maintient-il son point de vue

De vragen vangen aan om 15.50 uur.  
Voorzitter : de heer Yvan Mayeur, voorzitter.

**Regeling van de werkzaamheden**

De **voorzitter**: De heer Chevalier is verhinderd wegens ziekte. De vragen nr. 8847 en nr. 8963 van mevrouw Claes en de heer Bacquelaine worden omgezet in schriftelijke vragen en de vraag nr. 8759 van mevrouw Lejeune wordt tot een latere datum uitgesteld.

**01** Vraag van de heer Koen Bultinck aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "een advies van het Wetenschappelijk Comité van het Federaal Agentschap voor de Veiligheid van de Voedselketen in verband met thuisvlachten" (nr. 8988)

**01.01** Koen Bultinck (Vlaams Belang): Het FAVV meldde dat in het kader van het islamitische Offerfeest 22 000 schapen illegaal worden geslacht. Het wetenschappelijk adviescomité stelt bovendien dat de hygiëne bij thuisvlachten te wensen overlaat en dat we beperkingen zouden moeten stellen aan die thuisvlachten van geiten en schapen. Het comité stelt een strengere identificatie en registratie van kleine herkauwers voor en een verscherpte veterinaire controle. GAIA vraagt om dit advies in wetteksten om te zetten en in de Senaat waren er hoorzittingen naar aanleiding van het debat over de rituele slachtingen.

Welke maatregelen nam de minister in het kader van dit advies? Werd er overlegd met GAIA? Blijft de minister bij zijn standpunt dat verdoving niet

selon lequel l'anesthésie ne doit pas être imposée lors des abattages rituels ? Qu'en est-il pour les particuliers qui abattent de temps à autre un mouton ou une chèvre à la maison ?

**01.02 Rudy Demotte**, ministre (*en néerlandais*) : Les propos que j'ai tenus au Sénat sont manifestement interprétés erronément. Aux termes de la réglementation actuelle, les abattages rituels doivent toujours avoir lieu dans un abattoir et doivent être exécutés par un sacrificateur agréé. En soi, cette réglementation offre des garanties sanitaires conformes à l'avis. En cas de capacité d'abattage insuffisante dans les abattoirs agréés, comme par exemple lors de la fête du sacrifice, des abattages rituels sont également exécutés dans des lieux d'abattage qui bénéficient d'un agrément temporaire. J'ai rappelé au Sénat mon vif souhait que tous les abattages rituels qui ne peuvent avoir lieu dans des abattoirs agréés puissent être effectués dans des lieux d'abattage bénéficiant d'un agrément temporaire.

En juin 2005, j'ai même demandé un avis au comité scientifique à ce sujet. Le Sénat examine actuellement la proposition de loi De Decker qui prévoit entre autres l'interdiction de l'abattage à domicile de petits ruminants. J'ai dès lors fourni l'avis scientifique au président de la commission du Sénat. Le comité scientifique s'est par ailleurs exprimé sur tous les abattages à domicile, quelle que soit la personne qui les exécute. Les questions sanitaires concernent en effet également les amateurs. Pour des raisons sanitaires, aucune distinction ne peut être établie dans l'hypothèse d'une mesure d'interdiction.

**01.03 Koen Bultinck** (Vlaams Belang) : Je constate que le ministre ne prend lui-même aucune initiative pour l'heure.

*L'incident est clos.*

## **02 Questions jointes de**

- Mme Martine Taelman au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "le confinement des pigeons" (n° 8999)
- Mme Colette Burgeon au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "l'évaluation de l'exercice de simulation sur la grippe aviaire" (n° 9237)
- Mme Hilde Dierickx au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "les mesures concernant la grippe aviaire" (n° 9664)

moet worden opgelegd bij rituele slachtingen? Wat met de particulier die thuis al eens een schaap of een geit slacht?

**01.02 Minister Rudy Demotte** (*Nederlands*): Mijn verklaringen in de Senaat worden blijkbaar verkeerd geïnterpreteerd. De huidige reglementering inzake rituele slachtingen bepaalt dat deze altijd in een slachthuis moeten plaatsvinden en door een erkende offeraar moeten worden uitgevoerd. Dat biedt al gezondheids garanties die in de lijn liggen van het advies. In geval van onvoldoende slachtcapaciteit in de erkende slachthuizen, zoals bijvoorbeeld tijdens het Offerfeest, worden rituele slachtingen ook uitgevoerd in slachtplaatsen die tijdelijk erkend zijn. In de Senaat herhaalde ik mijn uitdrukkelijke wens dat alle rituele slachtingen die niet kunnen worden opgevangen in de erkende slachthuizen, zouden moeten plaatsvinden in tijdelijk erkende slachtplaatsen.

In juni 2005 vroeg ik zelf om een advies hierover aan het wetenschappelijk comité. In de Senaat wordt momenteel gedebatteerd over het wetsvoorstel-De Decker dat onder meer voorziet in het verbod op thuis slachting van kleine herkauwers. Ik heb het wetenschappelijke advies daarom bezorgd aan de voorzitter van de senaatscommissie. Het wetenschappelijk comité heeft zich overigens uitgesproken over alle thuis slachtingen, ongeacht door wie ze worden uitgevoerd. De gezondheidsaspecten zijn immers dezelfde voor een liefhebber. Indien een verbodsmaatregel wordt ingevoerd, kan om gezondheidsredenen geen onderscheid worden gemaakt.

**01.03 Koen Bultinck** (Vlaams Belang): Ik noteer dat de minister op dit moment zelf geen initiatieven neemt.

*Het incident is gesloten.*

## **02 Samengevoegde vragen van**

- mevrouw Martine Taelman aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de ophokplicht voor duiven" (nr. 8999)
- mevrouw Colette Burgeon aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de evaluatie van de simulatieoefening rond de vogelgriep" (nr. 9237)
- mevrouw Hilde Dierickx aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "maatregelen in verband met de vogelgriep"

(nr. 9664)

**02.01 Martine Taelman (VLD)** : Jusqu'à nouvel ordre, les pigeons font toujours partie du secteur avicole en Belgique. Une directive européenne relative à la grippe aviaire, qui devra être transposée dans la législation nationale au plus tard le 1<sup>er</sup> juillet 2007, a été adoptée le 20 décembre. Cette directive comprend également des mesures spécifiques contraignantes pour les pigeons de compétition. Bien que les pigeons ne soient pas naturellement porteurs du virus H5N1, il serait peut-être opportun de prendre de nouvelles mesures en ce qui concerne l'organisation d'expositions et de concours de pigeons. Des nouvelles mesures sont-elles envisagées à la suite de la récente épidémie de grippe aviaire en Turquie ? Sera-t-il tenu compte des mesures demandées par l'Union européenne ? Quelles mesures seront appliquées aux pigeons de compétition ?

**02.02 Colette Burgeon (PS)** : Un exercice de simulation européen visant à tester les capacités de réponse à une pandémie de grippe aviaire a eu lieu les 23 et 24 novembre. Celui-ci ne visait que les postes de commandement et non la mobilisation effective du personnel soignant. Comment s'est déroulé concrètement cet exercice dans notre pays ? Quelle évaluation en faites-vous ?

**02.03 Hilde Dierickx (VLD)** : Ces derniers jours, des personnes contaminées par le virus de la grippe aviaire sont décédées en Turquie. En octobre et en novembre 2005, la Belgique, en concertation avec les instances européennes, avait également pris des mesures contre le virus. Ces mesures ont par la suite été assouplies. Les événements en Turquie vont-ils donner lieu à des mesures supplémentaires ? Comment informe-t-on les voyageurs des dangers que leur font courir le contact avec de la volaille turque ?

**02.04 Rudy Demotte, ministre (en néerlandais)** : Les mesures ont été évaluées aux niveaux européen et belge. Une vision à moyen terme a été élaborée et les mesures ont été modulées en fonction de l'espèce ornithologique, de la baisse des courbes migratoires des oiseaux sauvages et de l'évolution de la situation.

On considère par exemple les pigeons voyageurs comme une espèce moins vulnérable, c'est pourquoi ils sont soumis à des mesures moins sévères. Nous aspirons à une approche commune avec nos pays voisins. Le comité scientifique du commissariat interministériel Influenza a rendu un

**02.01 Martine Taelman (VLD)** : Tot nader order behoren duiven in België nog steeds tot de pluimveesector. Op 20 december werd een Europese richtlijn betreffende de vogelgriep goedgekeurd, die uiterlijk op 1 juli 2007 in nationale wetgeving moet worden omgezet. Hierin worden ook specifieke maatregelen opgelegd voor de wedstrijdduiven. Hoewel het H5N1-virus niet op natuurlijke wijze bij duiven voorkomt, is het misschien aangewezen om nieuwe maatregelen te nemen betreffende de organisatie van duivententoonstellingen en duivenwedstrijden. Worden er nieuwe maatregelen overwogen na de recente uitbraak van vogelgriep in Turkije? Zal men rekening houden met de maatregelen die de Europese Unie vraagt? Welke maatregelen zullen gelden voor de wedstrijdduiven?

**02.02 Colette Burgeon (PS)** : Op 23 en 24 november heeft een Europese simulatie-oefening voor het testen van scenario's in geval van een eventuele vogelgriep-pandemie plaatsgevonden. Zij had enkel betrekking op de leidinggevende functies en niet op de effectieve inschakeling van verzorgend personeel. Hoe is die oefening in ons land concreet verlopen? Hoe evalueert u ze?

**02.03 Hilde Dierickx (VLD)** : In Turkije zijn de laatste dagen mensen overleden die met het vogelgriepvirus besmet waren. In oktober en november 2005 werden ook in België maatregelen genomen tegen het virus, dit in overleg met Europese instanties. Later kwam er een versoepeling. Geven de gebeurtenissen in Turkije aanleiding tot bijkomende maatregelen? Op welke manier worden reizigers op de hoogte gebracht van de gevaren van contact met Turks pluimvee?

**02.04 Minister Rudy Demotte (Nederlands)** : De maatregelen zijn ondertussen geëvalueerd op Europees en op Belgisch niveau. Een middellangetermijnvisie werd uitgewerkt en de maatregelen werden gemoduleerd volgens de vogelsoort, de afnemende migratie van wilde vogels en de evolutie van de situatie.

Reisduiven worden bijvoorbeeld als een minder gevoelige vogelsoort beschouwd en ze worden daarom aan minder stringente maatregelen onderworpen. We streven naar een gemeenschappelijke aanpak met de buurlanden. Het wetenschappelijk comité van het

avis sur les pigeons. Ces oiseaux sont moins sensibles au virus mais peuvent être infectés. La prudence reste donc de mise à leur égard.

L'Agence Fédérale pour la Sécurité de la Chaîne Alimentaire a délimité les zones à risques en ajoutant une zone-tampon supplémentaire d'un kilomètre aux régions de concentration des oiseaux d'eau. Cette mesure a été prise afin d'éviter des embarras à un maximum d'habitants.

Je suis prêt à discuter de cette question avec toutes les parties concernées. Une concertation est déjà en cours entre l'AFSCA et la Royale Fédération Colombophile Belge. *(En français)*

*(En français)* La Commission européenne a organisé les 23 et 24 novembre l'exercice « Common Ground » visant à vérifier si les États membres sont préparés à une éventuelle pandémie. Seules des décisions stratégiques - et non des actions sur le terrain - étaient prises. La Commission assura la coordination, de sorte que les États membres furent en mesure d'intervenir uniformément.

La Belgique en a profité pour tester son plan stratégique de lutte. L'exercice fut suivi par les différents partenaires du commissariat interministériel Influenza.

L'expérience fut positive. La collaboration et la communication furent fluides, l'exercice fut l'occasion pour les différentes autorités de faire connaître leurs points de vue, le plan belge a été testé. Il y a lieu d'améliorer la délimitation des tâches, de prendre des accords concernant le moment où le centre de coordination et de crise du SPF Intérieur doit être activé, de prêter une attention particulière à la communication des décisions et de renforcer les instruments de coordination et de communication de la Commission.

Au printemps 2006, le Commissariat interministériel Influenza organisera un exercice belge au Centre de coordination et de crise.

*(En néerlandais)* Le virus de la grippe aviaire s'est aujourd'hui propagé dans toute la Turquie. Il est très probable qu'il s'agisse du virus agressif H5N1. La Belgique suit avec attention et en permanence

interministerieel commissariaat voor de grieppreventie en -bestrijding heeft een advies over duiven gegeven. Duiven zijn weinig gevoelig voor het virus, maar ze kunnen er wel mee worden besmet, waardoor voorzichtigheid toch geboden is.

Het Federaal Agentschap voor de Voedselveiligheid heeft de gevoelige gebieden afgebakend door aan concentratiegebieden voor watervogels een bijkomende buffer van één kilometer toe te voegen. Op die manier werden zoveel mogelijk inwoners van last gespaard.

Ik ben bereid om met alle betrokkenen van gedachten te wisselen en er is al een overleg tussen het FAVV en de Koninklijke Belgische Duivenliefhebbersbond aan de gang. *(Frans)*

*(Frans)* Op 23 en 24 november organiseerde de Europese Commissie de oefening « Common Ground », die tot doel had na te gaan of de Europese lidstaten op een mogelijke griep пандеміе zijn voorbereid. Er werden uitsluitend beleidsbeslissingen genomen en er werden geen acties in het veld georganiseerd. De Commissie stond in voor de coördinatie, zodat de lidstaten op een eenvormige manier konden optreden.

België heeft deze gelegenheid te baat genomen om zijn beleidsplan ter bestrijding van een eventuele griep пандеміе uit te testen. De oefening werd van nabij gevolgd door de verschillende partners van het interministerieel commissariaat Influenza.

De oefening was een positieve ervaring. De samenwerking en de communicatie verliepen vlot, de oefening was een gelegenheid voor de verschillende overheden om hun standpunten kenbaar te maken en het Belgische pandemieplan werd getest. Er is nood aan een duidelijker taakomschrijving, er moeten afspraken komen over het ogenblik waarop het coördinatie- en crisiscentrum van de FOD Binnenlandse Zaken moet worden geactiveerd, er moet bijzondere aandacht worden besteed aan de communicatie van beslissingen en de coördinatie- en communicatie-instrumenten van de Europese Commissie moeten worden versterkt.

In het voorjaar van 2006 zal het interministerieel commissariaat Influenza een Belgische oefening organiseren in het coördinatie- en crisiscentrum.

*(Nederlands)* Het vogelpestvirus is ondertussen algemeen verspreid in Turkije. Het is heel waarschijnlijk dat het om het agressieve H5N1-virus gaat. België volgt de evolutie van de ziekte in

l'évolution de cette maladie en Turquie. Actuellement, les experts de l'OMS et de la Commission européenne examinent la situation sur place. Pour l'heure, le virus semble là aussi n'être transmissible que des oiseaux aux hommes. Sur la base de cette évaluation, nous verrons s'il ne conviendrait pas d'adapter les mesures existantes. Pour l'instant, nous maintenons les dispositions actuellement en vigueur.

Lors d'une réunion européenne qui s'est tenue lundi, il a été décidé d'interdire aussi l'importation dans le territoire de l'UE de plumes non traitées en provenance de pays limitrophes de la Turquie, outre l'interdiction frappant déjà les volailles et les produits dérivés de volailles. Le 12 janvier, à la demande de la Belgique, la Commission européenne organisera une concertation avec des experts en épidémiologie humaine originaires de tous les Etats membres afin d'évaluer et de corriger les mesures existantes de façon coordonnée.

Dans les aéroports belges, plus d'un million de dépliants ont été distribués parmi les voyageurs se rendant dans les régions touchées. Ce dépliant peut aussi être consulté sur internet. Un autre dépliant, qui a été distribué par l'intermédiaire des médecins généralistes et des hôpitaux, mentionne le numéro du call center ainsi que l'adresse du site web. Les Affaires étrangères dispensent des avis actualisés aux voyageurs.

**02.05 Martine Taelman (VLD):** Le ministre ne prend pour l'heure aucune initiative en ce qui concerne la directive du Conseil des ministres de l'agriculture à propos de la grippe aviaire. Quand cela sera-t-il le cas ?

**02.06 Hilde Dierickx (VLD):** Je me réjouis de l'évaluation permanente. J'attends la décision européenne de ce jeudi.

**02.07 Colette Burgeon (PS):** J'insiste tout particulièrement sur la communication. Je reviendrai sur cette question pour faire le bilan de l'expérience qui sera menée au printemps 2006.

*L'incident est clos.*

**03 Question de M. Jean-Jacques Viseur au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "les ristournes accordées aux pharmaciens sur la vente des médicaments" (n° 8885)**

**03.01 Jean-Jacques Viseur (cdH):** Depuis

Turquie permanent. Momenteel onderzoeken experts van de WHO en de Europese Commissie de situatie in Turkije ter plaatse. Op dit moment lijkt het virus ook daar alleen overdraagbaar van vogel op mens. Op basis van die evaluatie zal blijken of de bestaande maatregelen al dan niet moeten worden aangepast. Momenteel blijven de bestaande maatregelen behouden.

Op een Europese vergadering werd maandag beslist dat naast pluimvee en pluimveeproducten nu ook geen onbehandelde pluimen uit de buurlanden van Turkije de EU binnenmogen. Op 12 januari organiseert de Europese Commissie op vraag van België een overleg met experts in humane epidemiologie uit alle lidstaten om de bestaande maatregelen op een gecoördineerde manier te evalueren en bij te sturen.

Op de Belgische luchthavens werden meer dan een miljoen folders verspreid onder reizigers naar getroffen gebieden. De folder is ook op het internet te raadplegen. Een andere folder werd via huisartsen en ziekenhuizen verspreid en moet het nummer van het call center en de website bekend maken. Buitenlandse zaken geeft up-to-date reisadvies.

**02.05 Martine Taelman (VLD):** De minister neemt momenteel geen initiatief in verband met de richtlijn van de Raad van landbouwministers over de vogelgriep. Wanneer mogen we wel een initiatief verwachten?

**02.06 Hilde Dierickx (VLD):** Ik ben blij met de permanente evaluatie. Ik wacht de Europese beslissing op donderdag af.

**02.07 Colette Burgeon (PS):** Ik vraag bijzondere aandacht voor het communicatie-aspect. Ik zal hierop terugkomen bij de beoordeling van de oefening die in het voorjaar van 2006 zal worden georganiseerd.

*Het incident is gesloten.*

**03 Vraag van de heer Jean-Jacques Viseur aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de kortingen die aan de apothekers worden toegekend op de verkoop van geneesmiddelen" (nr. 8885)**

**03.01 Jean-Jacques Viseur (cdH):** Sinds de

l'entrée en vigueur de l'arrêté royal du 10 août 2005, autorisant la prescription en DCI (dénomination commune internationale), certaines sociétés offrent des ristournes aux pharmaciens, afin de les inciter à vendre de préférence leurs médicaments.

Non seulement la réglementation économique est enfreinte par le dépassement des marges autorisées pour les pharmaciens, mais en plus, en infraction à la loi sur les médicaments, le pharmacien est poussé à délivrer le médicament pour lequel il reçoit la meilleure ristourne plutôt que le mieux indiqué du point de vue thérapeutique. Enfin, l'INAMI verse au pharmacien plus que ce que ce dernier a pris en charge.

Quels sont les critères déterminant une infraction à la loi sur les médicaments ? Comment contrôlez-vous ces pratiques ?

Des enquêtes ont-elles eu lieu ? Quels en sont les résultats éventuels ? Quelles sanctions ont-elles été prises, par qui et pour quelles infractions ?

**03.02 Rudy Demotte**, ministre (*en français*) : La latitude accordée au pharmacien n'inclut pas le remplacement par une autre molécule et doit s'exercer dans l'intérêt du patient.

La loi du 25 mars 1964 sur les médicaments interdit d'accorder des primes ou avantages à ceux qui ont la responsabilité de la prescription de la délivrance ou de l'administration de médicaments, mais pas les pratiques commerciales courantes telles que des réductions de prix en fonction du volume, dans le respect des législations économiques.

Les inspecteurs de la direction générale Médicaments sont compétents dans le cadre de la loi sur les médicaments ; les inspecteurs du SPF Économie sont compétents en matière de respect de la législation économique.

Aucune plainte n'a été déposée auprès de la direction Médicaments depuis l'entrée en vigueur de la prescription en DCI.

En cas d'infraction, la loi prévoit des peines de prison et des amendes, ainsi que des amendes administratives.

*L'incident est clos.*

inwerkingtreding van het koninklijk besluit van 10 augustus 2005, dat het voorschrijven op basis van de DCI (Gemeenschappelijke Internationale Benaming) mogelijk maakt, bieden bepaalde bedrijven kortingen aan de apothekers aan om hen aan te sporen bij voorkeur hun medicamenten te verkopen.

Er wordt niet alleen een inbreuk gepleegd op de economische reglementering door het overschrijden van de voor de apothekers toegelaten marges maar bovendien wordt de apotheker, tegen de geneesmiddelenwet in, ertoe aangezet het medicament te verstrekken waarvoor hij de grootste korting krijgt in plaats van datgene wat het meest aangewezen is vanuit therapeutisch standpunt. Ten slotte keert het Riziv de apotheker meer uit dan deze laatste ten laste heeft genomen.

Aan de hand van welke criteria wordt uitgemaakt of inbreuk op de geneesmiddelenwet werd gepleegd? Hoe controleert u deze praktijken?

Hebben er al controles plaatsgevonden? Tot welke resultaten hebben zij eventueel geleid? Welke sancties werden er genomen, door wie en voor welke inbreuken?

**03.02 Minister Rudy Demotte** (*Frans*): De speelruimte van de apotheker betekent niet dat hij een molecule door een andere mag vervangen; hij moet ook altijd handelen in het belang van de patiënt.

Overeenkomstig de geneesmiddelenwet van 25 maart 1964 is het toekennen van premies of voordelen aan de personen die geneesmiddelen voorschrijven, uitreiken of toedienen, verboden. Courante handelspraktijken zoals prijsverlagingen op grond van het volume, zijn wel toegestaan als de economische wetgeving wordt geëerbiedigd.

De inspecteurs van het directoraat-generaal Geneesmiddelen zijn bevoegd voor wat de geneesmiddelenwet betreft en de inspecteurs van de FOD Economie voor de naleving van de economische wetgeving.

Sinds het voorschrijven op stofnaam van kracht is geworden, heeft het directoraat-generaal Geneesmiddelen geen enkele klacht ontvangen.

Luidens de wet worden inbreuken bestraft met gevangenisstraffen en boeten, evenals administratieve geldboeten.

*Het incident is gesloten.*

**04 Question de M. Éric Libert au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "le statut des infirmières brevetées" (n° 9107)**

**04.01 Éric Libert (MR) :** Une fois le processus de Bologne d'application, les infirmières brevetées, qui sont souvent des infirmières indépendantes, conserveront-elles leur numéro INAMI et l'accès à la profession ? Qu'en sera-t-il des nouvelles infirmières brevetées ?

Quel est le coût pour les hôpitaux de l'absence des infirmières qui suivent les cours prévus dans le cadre de la « passerelle » vers le baccalauréat ? Existe-t-il des possibilités de financement de cette passerelle par l'État fédéral ?

Y a-t-il des négociations visant à envoyer les infirmières brevetées vers les maisons de repos et les bacheliers vers les hôpitaux ? Des accords sectoriels sont-ils prévus pour déterminer l'ancienneté à reconnaître comme bacheliers à ces infirmières qui professent depuis des années ?

**04.02 Rudy Demotte, ministre (en français) :** Je souhaite maintenir les deux filières de formation. L'infirmière déjà brevetée conservera donc son numéro INAMI, et les nouvelles pourront continuer à l'obtenir. Les coûts de formation se limitent aux crédits prévus. Il n'y a pas de perspective de financement fédéral pour cette « passerelle », qui relève de l'enseignement. Je n'ai nullement l'intention d'orienter les infirmières brevetées vers les maisons de repos uniquement. Aucun accord intersectoriel n'est prévu pour les infirmières qui ont obtenu le titre de graduées via la « passerelle ».

*L'incident est clos.*

**05 Questions jointes de**

- Mme Muriel Gerken au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "la contamination des sols wallons et le registre du cancer" (n° 9124)

- Mme Yolande Avontrodt au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "l'enregistrement du cancer" (n° 9302)

**05.01 Muriel Gerken (ECOLO) :** Les révélations récentes de contamination des sols wallons

**04 Vraag van de heer Eric Libert aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "het statuut van de verpleegkundigen met brevet" (nr. 9107)**

**04.01 Eric Libert (MR):** Zullen de gebrevetteerde verpleegkundigen, die vaak zelfstandige verpleegkundigen zijn, hun Riziv-nummer en de toegang tot het beroep behouden eens de Bologna-regeling van kracht zal zijn? Wat zal er gebeuren met de nieuwe gebrevetteerde verpleegkundigen?

Wat is de kostprijs voor de ziekenhuizen voor de afwezigheid van de verpleegkundigen die de cursussen volgen in het kader van de "brug" naar bachelor? Kan deze overgang eventueel ten laste worden genomen door de federale Staat?

Vinden er onderhandelingen plaats om de gebrevetteerde verpleegkundigen naar de rusthuizen en de bachelors verpleegkunde naar de ziekenhuizen te sturen? Bestaan er sectorale akkoorden om te bepalen welke anciënniteit als bachelor moet worden toegekend aan deze verpleegkundigen die al jaren het beroep uitoefenen?

**04.02 Minister Rudy Demotte (Frans):** Ik wil de twee opleidingsmogelijkheden handhaven. De al gebrevetteerde verpleegkundigen zullen dus hun Riziv-nummer behouden en de pas afgestudeerde verpleegkundigen zullen een nummer kunnen blijven krijgen. De opleidingskosten zullen beperkt blijven tot de uitgetrokken kredieten. Er wordt geen federale financiering in uitzicht gesteld voor die "brugopleiding", die onder het departement Onderwijs ressorteert. Ik ben geenszins van plan de gebrevetteerde verpleegkundigen uitsluitend naar de rusthuizen te oriënteren. Er werd geen intersectoraal akkoord gesloten voor de verpleegkundigen die de titel van gegradueerd verpleegkundige via de brugopleiding hebben verkregen.

*Het incident is gesloten.*

**05 Samengevoegde vragen van**

- mevrouw Muriel Gerken aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de bodemverontreiniging in Wallonië en het kankerregister" (nr. 9124)

- mevrouw Yolande Avontrodt aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de kankerregistratie" (nr. 9302)

**05.01 Muriel Gerken (ECOLO):** De recente onthullingen over besmetting van de grond in

remettent à l'ordre du jour la question des études épidémiologiques et le projet fédéral de registre des cancers, qui est au point mort. Un registre des cancers et des maladies environnementales est une autre manière efficace de découvrir la localisation des sources de contamination.

À qui sera confié le relevé statistique devant mener à l'étude épidémiologique ? À qui sera à son tour confiée cette dernière ?

Pour quand les premiers résultats du cadastre sont-ils prévus ? Qu'en est-il de la collaboration avec les Régions et les Communautés ?

Comment comptez-vous soutenir le projet HECTOR ?

**05.02 Yolande Avontroodt (VLD) :** Selon le projet d'arrêté royal organisant l'enregistrement du cancer, le Centre d'expertise, l'INAMI et l'Agence intermutualiste pourront obtenir une copie des données d'enregistrement du cancer sans devoir pour cela déposer un protocole de recherche. Les autres organisations seront cependant tenues de déposer ce protocole.

Selon le nouvel arrêté royal, l'Institut scientifique de santé publique (ISSP) devra déposer un protocole de recherche, ce qui en ralentira le fonctionnement. Le ministre envisage-t-il de faire figurer l'ISSP dans la liste des organismes dispensés du protocole ? Cela aiderait énormément cet institut qui bénéficie, du reste, d'une réputation internationale.

**05.03 Rudy Demotte, ministre (en français) :** Cette problématique, qui s'inscrit dans le cadre du développement durable, relève des compétences du gouvernement fédéral et des Communautés et Régions.

Le Conseil des ministres du 24 septembre 2004 a adopté le deuxième plan fédéral du développement durable dont certaines actions concernent la santé du patient et son environnement.

En matière de surveillance de la pollution atmosphérique, il convient de mener une politique cohérente à l'échelle de notre pays.

La Conférence interministérielle environnement-santé (CIMES) et le projet « villes et pollutions » s'attachent au problème des particules et à leur impact sur la santé.

Wallonië brengen de kwestie van de epidemiologische studies en het federaal project van het Kankerregister dat op een dood punt is beland, opnieuw aan de orde. Een register van de kankers en van de milieuziekten is een efficiënt middel om uit te maken waar de besmettingshaarden zich bevinden.

Aan wie zal het statistisch werk dat tot een epidemiologische studie moet leiden worden toevertrouwd? Aan wie zal laatstgenoemde studie worden toevertrouwd?

Wanneer zullen de eerste resultaten van het kadaster bekend zijn? Hoe staat het met de samenwerking met de Gewesten en de Gemeenschappen?

Hoe denkt u het project HECTOR te ondersteunen?

**05.02 Yolande Avontroodt (VLD):** Volgens het ontwerp-KB betreffende de organisatie van de kankerregistratie zullen het Kenniscentrum, het RIZIV en het Intermutualistisch Agentschap een gecodeerde kopie kunnen ontvangen van de kankerregistratiegegevens zonder dat daarvoor een onderzoeksprotocol moet worden ingediend. Andere organisaties moeten wel zo'n protocol indienen.

Volgens het nieuwe KB zal ook het Wetenschappelijk Instituut Volksgezondheid (WIV) een onderzoeksprotocol moeten indienen, wat de werking van het instituut erg zal vertragen. Is de minister bereid om het WIV op te nemen in de lijst van instellingen die geen protocol hoeven in te dienen? Dat zou een grote ondersteuning betekenen voor dit instituut, dat bovendien internationale faam geniet.

**05.03 Minister Rudy Demotte (Frans):** Dit probleem, dat aan de orde is in het kader van de duurzame ontwikkeling, valt onder de bevoegdheid van de federale regering en van de Gemeenschappen en de Gewesten.

Tijdens de ministerraad van 24 september 2004 werd het tweede federaal plan inzake duurzame ontwikkeling goedgekeurd. Sommige punten ervan hebben betrekking op de gezondheid van de patiënt en zijn omgeving.

Op nationaal vlak moet een samenhangend beleid worden gevoerd teneinde het toezicht op de luchtverontreiniging te verzekeren.

De Gemengde Interministeriële Conferentie voor Leefmilieu en Gezondheid (GICLG) en het project Steden en Verontreiniging besteden aandacht aan het probleem van de stofdeeltjes en hun gezondheidseffect.

Concernant l'enregistrement épidémiologique des cancers, diverses mesures ont été prises. Un projet d'arrêté royal relatif au Registre du Cancer, actuellement au Conseil d'État, confie l'enregistrement des cancers à une Fondation privée constituée des représentants des organismes assureurs et des ministres compétents. Ses données seront transférées aux Communautés et Régions qui auront à en dresser une cartographie et à établir les liens de causalité entre une maladie et l'exposition à certains produits.

La collaboration avec les Communautés et Régions, comprise dans l'accord de coopération, est une volonté que je soutiens dans le cadre de la CIMES.

La Région wallonne a soutenu l'association « Hector » qui a développé des formations pour les médecins généralistes.

Le gouvernement fédéral a conclu avec l'École de santé publique de l'ULB une convention visant, en particulier à l'intention du corps médical, à créer une formation en santé environnementale.

Je partage l'importance que vous reconnaissez au règlement REACH. L'évaluation des substances chimiques et la recherche d'alternatives permettront de respecter l'environnement et la santé des personnes.

L'Institut scientifique de Santé publique et le Conseil Supérieur d'Hygiène travaillent avec les services de M. Tobback, lequel, vu ses compétences en matière d'environnement, pilote ce projet européen pour la Belgique.

Même si le Parlement européen a voté la réduction d'information pour 20 000 molécules, la Belgique défend au sein de l'Union européenne la complète information des produits contenant des substances chimiques et les risques qu'ils représentent pour la population.

La Belgique plaide pour l'application du principe de substitution pour les substances les plus dangereuses, conformément au plan REACH. A défaut d'alternative, elle souhaite limiter à dix ans l'autorisation de mise sur le marché de toute substance dangereuse, autorisation qui doit être restrictive et limitée à des fins spécifiques.

Lors de la phase de deuxième lecture du règlement REACH, je tenterai de faire prévaloir les objectifs de la Belgique.

*(En néerlandais)* La Commission de la vie privée préconise de réduire au maximum le transfert de

Wat de epidemiologische registratie van kankergevallen betreft, werden verscheidene maatregelen genomen. In een ontwerp van koninklijk besluit inzake het Kankerregister, dat thans bij de Raad van State voorligt, wordt de registratie van kankergevallen toevertrouwd aan een privé-stichting die uit vertegenwoordigers van de verzekeringsorganismen en van de bevoegde ministers bestaat. De gegevens van dat register zullen worden overgemaakt aan de Gemeenschappen en de Gewesten, die ze in kaart zullen brengen en verbanden zullen leggen tussen een ziekte en de blootstelling aan bepaalde substanties.

De samenwerking met de Gemeenschappen en de Gewesten die in het samenwerkingsakkoord is ingeschreven, geniet mijn volle steun in het kader van de GICLG.

Het Waalse Gewest heeft zijn steun toegezegd aan de vereniging HECTOR, die opleidingen voor huisartsen verzorgt.

De federale regering heeft een akkoord bereikt met de École de santé publique van de ULB dat ertoe strekt een opleiding inzake milieugezondheid op poten te zetten, die in eerste instantie voor de medische beroepen is bestemd.

Net als u ben ik van mening dat de REACH-verordening van groot belang is. De beoordeling van chemische substanties en het onderzoek naar vervangingsproducten zullen ons immers toelaten om het milieu en de menselijke gezondheid beter te beschermen.

Het Wetenschappelijk Instituut Volksgezondheid en de Hoge Gezondheidsraad werken samen met de diensten van minister Tobback, die, gezien zijn bevoegdheden op het stuk van het leefmilieu, dit Europese proefproject voor België begeleidt.

Ook al heeft het Europees Parlement beslist dat voor 20 000 moleculen minder gegevens zullen moeten worden verstrekt, toch pleit België binnen de Europese Unie voor een onbeperkte informatieverstrekking over producten die chemische substanties bevatten en over de risico's die ze voor de bevolking inhouden.

België vraagt tevens dat de gevaarlijkste substanties in overeenstemming met het REACH-plan zouden worden vervangen. Als er geen andere oplossing bestaat, wil ons land de geldigheidsduur van een vergunning om gevaarlijke substanties op de markt te brengen, tot tien jaar beperken. Die vergunning moet bovendien restrictief zijn en alleen voor specifieke doeleinden gelden.

Tijdens de tweede lezing van de REACH-verordening zal ik de Belgische doelstellingen trachten door te drukken.

*(Nederlands)* Volgens de Privacycommissie moet de overdracht van gevoelige gegevens zoveel

données sensibles. Le Registre du cancer dispose d'un champ d'investigation particulièrement large. C'est la raison pour laquelle le projet d'arrêté royal prévoit la possibilité pour chaque institut de recherche d'introduire un protocole de recherche permettant d'utiliser des données codées. Cette mesure vaut donc également pour le Centre d'expertise et pour l'INAMI. Le Comité sectoriel des données de santé et le conseil de coordination du Registre du cancer doivent approuver ce protocole qui permettra de ne pas avoir à refaire un travail qui a déjà été effectué et d'éviter le double financement. Il permettra également d'analyser des données agrégées sans devoir demander l'autorisation. Un représentant de l'Institut scientifique de la santé publique siège au conseil d'administration du Registre du cancer ainsi qu'au conseil de coordination, ce qui permet à l'Institut de suivre attentivement les procédures.

**05.04 Muriel Gerkens (ECOLO) :** Existe-t-il un registre consultable dans lequel seraient répertoriés tous les cancers, ce qui permettrait de s'assurer que toutes les données sont prises en compte de la même manière dans tous les établissements ? Il semble que les données sur l'amiante ne soient pas répertoriées de la même façon dans tous les hôpitaux après un décès. Est-ce bien un projet de l'ULB que soutient le niveau fédéral ? N'est-ce pas plutôt un projet de l'ULg ?

Je souhaite que la Belgique défende pleinement le projet REACH, j'espère que vous serez suivi et serai avec le gouvernement si vous pouvez modifier sa position à cet égard.

**05.05 Yolande Avontroodt (VLD) :** La mise à disposition des données s'effectuera donc sur la même base que pour l'INAMI et le Centre d'expertise.

*L'incident est clos.*

**06 Question de Mme Annemie Turtelboom au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "les nouvelles dispositions européennes en vertu desquelles des produits à base de plantes chinoises peuvent être enregistrées comme médicaments" (n° 9131)**

**06.01 Annemie Turtelboom (VLD) :** Les produits traditionnels à base de plantes seront bientôt enregistrés comme médicaments en Europe. Il serait alors suffisant de préciser la composition du produit et de déclarer que sa composition est fixe. Le scandale des plantes amaigrissantes chinoises qui ont entraîné des lésions rénales irréversibles

est peut-être limité. Le registre du cancer a peut-être un champ d'investigation particulièrement large. C'est la raison pour laquelle le projet d'arrêté royal prévoit la possibilité pour chaque institut de recherche d'introduire un protocole de recherche permettant d'utiliser des données codées. Cette mesure vaut donc également pour le Centre d'expertise et pour l'INAMI. Le Comité sectoriel des données de santé et le conseil de coordination du Registre du cancer doivent approuver ce protocole qui permettra de ne pas avoir à refaire un travail qui a déjà été effectué et d'éviter le double financement. Il permettra également d'analyser des données agrégées sans devoir demander l'autorisation. Un représentant de l'Institut scientifique de la santé publique siège au conseil d'administration du Registre du cancer ainsi qu'au conseil de coordination, ce qui permet à l'Institut de suivre attentivement les procédures.

**05.04 Muriel Gerkens (ECOLO) :** Existe-t-il un registre consultable dans lequel seraient répertoriés tous les cancers, ce qui permettrait de s'assurer que toutes les données sont prises en compte de la même manière dans tous les établissements ? Il semble que les données sur l'amiante ne soient pas répertoriées de la même façon dans tous les hôpitaux après un décès. Est-ce bien un projet de l'ULB que soutient le niveau fédéral ? N'est-ce pas plutôt un projet de l'ULg ?

Je souhaite que la Belgique défende pleinement le projet REACH, j'espère que vous serez suivi et serai avec le gouvernement si vous pouvez modifier sa position à cet égard.

Ik wens dat België zijn schouders zet onder het REACH-ontwerp, ik hoop dat u navolging krijgt en ik zal de regering steunen als u erin slaagt haar houding in dit dossier te wijzigen.

**05.05 Yolande Avontroodt (VLD) :** La mise à disposition des données s'effectuera donc sur la même base que pour l'INAMI et le Centre d'expertise.

*Het incident is gesloten.*

**06 Vraag van mevrouw Annemie Turtelboom aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de nieuwe Europese regels waardoor Chinese kruidenmedicijnen in aanmerking komen voor registratie als medicijn" (nr. 9131)**

**06.01 Annemie Turtelboom (VLD) :** Les produits traditionnels à base de plantes seront bientôt enregistrés comme médicaments en Europe. Il serait alors suffisant de préciser la composition du produit et de déclarer que sa composition est fixe. Le scandale des plantes amaigrissantes chinoises qui ont entraîné des lésions rénales irréversibles

est encore dans toutes les mémoires. Quelle est la position du ministre dans ce dossier ? Les autorités belges peuvent-elles garantir la sécurité des médicaments à base de plantes ? Qui est responsable en cas d'incident éventuel ?

**06.02 Rudy Demotte**, ministre (*en néerlandais*) : La direction générale des médicaments évalue toutes les demandes d'enregistrement et d'agrément avant d'octroyer l'autorisation de lancer un médicament sur le marché, conformément aux dispositions de l'arrêté royal du 3 juillet 1969.

Pour certains médicaments traditionnels, le Parlement européen et le Conseil entendent instaurer une procédure d'enregistrement simplifiée, lorsque ces médicaments répondent aux critères de l'article 16bis, 1° de la directive 2004/24/CE.

Le fait qu'un médicament soit connu de longue tradition réduit certes la nécessité des tests cliniques et précliniques, mais même l'existence d'un médicament de longue date n'exclut pas qu'il faille veiller à la sécurité. Les tests nécessaires doivent être réalisés. Au sein de l'Agence européenne pour l'évaluation des médicaments, un comité a été constitué pour rédiger les monographies des plantes susceptibles d'être enregistrées et agréées. Par ailleurs, chaque médicament est surveillé par le biais d'un système de pharmacovigilance qui permet de détecter rapidement les effets secondaires éventuels et de prendre des mesures si nécessaire. Les gens doivent savoir qu'ils prennent un risque lorsqu'ils ont recours à des médicaments non-enregistrés.

**06.03 Annemie Turtelboom** (VLD) : Les médicaments chinois à base de plantes doivent donc répondre aux mêmes critères que les produits belges mais la médecine chinoise se fonde sur une tout autre philosophie. Le contrôle qui est mené est purement administratif et se base sur les documents envoyés par le producteur. En cas de problème, les documents peuvent bien sûr être demandés mais la question est de savoir s'il n'est pas déjà trop tard. Il s'agit donc de rester vigilant lors de la transposition de telles directives européennes.

*L'incident est clos.*

**07 Question de M. Jean-Claude Maene au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "les risques liés à l'activité nucléaire et une étude épidémiologique dans les communes avoisinant les sites nucléaires"**

nierbeschadiging veroorzaakten, ligt nog vers in het geheugen. Wat is het standpunt van de minister ter zake? Kan de Belgische overheid de veiligheid van de kruidenmedicijnen garanderen? Wie is verantwoordelijk bij eventuele incidenten?

**06.02 Minister Rudy Demotte** (*Nederlands*): Het directoraat-generaal Geneesmiddelen evalueert alle registratie- of vergunningsaanvragen alvorens toelating wordt verleend om een geneesmiddel op de markt te brengen, en dit volgens de bepalingen van het KB van 3 juli 1969.

Het Europees Parlement en de Raad willen voor bepaalde traditionele geneesmiddelen een vereenvoudigde registratieprocedure invoeren, wanneer ze aan de criteria van artikel 16bis, 1° van de richtlijn 2004/24/EG voldoen.

De lange traditie van een geneesmiddel vermindert weliswaar de noodzaak aan klinische en preklinische proeven, maar zelfs de lange traditie sluit niet uit dat over de veiligheid moet worden gewaakt. De nodige proeven moeten worden uitgevoerd. In het Europees bureau voor de Geneesmiddelenbeoordeling is een comité opgericht dat kruidenmonografieën opstelt die relevant zijn voor de registratie en de vergunningsverlening. Bovendien wordt elk geneesmiddel gevolgd via een farmacovigilantiesysteem, wat toelaat eventuele bijwerkingen snel op te sporen en desnoods maatregelen te nemen. De mensen moeten zich ervan bewust zijn dat zij een risico nemen wanneer ze hun toevlucht nemen tot niet-geregistreerde geneesmiddelen.

**06.03 Annemie Turtelboom** (VLD): Chinese kruidenmedicijnen moeten dus aan dezelfde criteria voldoen als Belgische producten, maar de Chinese geneeskunde vertrekt vanuit een totaal andere filosofie. De controle die wordt toegepast, is een louter administratieve controle op basis van de documenten die worden opgestuurd door de producent. Als er een probleem is, dan kan men de documenten wel opvragen, maar het is de vraag of het dan al niet te laat is. We moeten dus voorzichtig blijven bij de omzetting van dergelijke Europese richtlijnen.

*Het incident is gesloten.*

**07 Vraag van de heer Jean-Claude Maene aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de risico's van kernenergie en een epidemiologische studie in gemeenten die in de nabijheid van nucleaire sites liggen" (nr. 9163)**

(n° 9163)

**07.01 Jean-Claude Maene (PS)** : Depuis le début du nucléaire, on connaît les risques pour la santé. Même s'il est impossible de garantir une sécurité absolue des centrales nucléaires, on s'efforce de les moderniser, et de remplacer les plus anciennes par des nouvelles. Il en est ainsi pour la centrale franco-belge de Chooz, qui relève d'une nouvelle génération de réacteurs avec les systèmes de sécurité les plus récents.

Néanmoins, dans la région autour de cette centrale, on fait état de l'augmentation inquiétante de cancers, notamment de la thyroïde. Ces informations sont données par des médecins de la région ou de services oncologiques proches.

Pourriez-vous répondre sur ces bruits, et sur la politique préventive en la matière ? Des études ont-elles été menées dans les zones avoisinant les centrales nucléaires du pays, établissant la dose quotidienne supportée par les habitants et y recensant le nombre de cancers et de leucémies ? La catastrophe de Tchernobyl a-t-elle finalement eu un impact sur la santé ?

**07.02 Rudy Demotte, ministre (en français)** : Il existe bien des études scientifiques sur les doses de rayonnement ionisants de la population voisine des centrales nucléaires. C'est l'agence fédérale de contrôle nucléaire, relevant du ministre de l'Intérieur, qui est compétente pour la surveillance radiologique.

Les études menées par cette agence analysent la dosimétrie ambiante et calculent les doses d'exposition de groupes critiques de la population vivant à proximité.

Les mesures de doses d'exposition ambiante sont réalisées soit par des balises de telerad, réseau automatique sur tout le territoire belge, soit par des dosimètres thermo-luminescents, situés aux environs des centrales.

Autour de Chooz, ces dosimètres sont implantés en neuf points, situés entre 5 et 8 km de la centrale. Une mesure par dosimètres est aussi effectuée en douze points plus éloignés.

**07.01 Jean-Claude Maene (PS)**: Al van bij het begin van het nucleaire tijdperk wist men welke gevaren kernenergie voor de gezondheid inhield. Ook al kan een absolute veiligheid van de kerncentrales onmogelijk worden gegarandeerd, toch tracht men ze te moderniseren en de oudere centrales door nieuwe te vervangen. Dat geldt ook voor de Frans-Belgische kerncentrale van Chooz, waar gewerkt wordt met een nieuwe generatie reactoren die uitgerust zijn met veiligheidssystemen van recentere datum.

In het gebied rond die centrale wordt evenwel gewag gemaakt van een onrustwekkende toename van het aantal kankergevallen, met name van de schildklier. Die inlichtingen worden verstrekt door artsen uit de streek of nabijgelegen oncologische centra.

Kan u een antwoord aanreiken op die geruchten en meer toelichtingen verstrekken over het preventiebeleid ter zake? Werden studies uitgevoerd in de omgeving van de Belgische kerncentrales, waarbij de dagelijkse stralingsdoses wordt gemeten waaraan de omwonenden worden blootgesteld en het aantal kanker- en leukemiegevallen wordt geregistreerd? Heeft de ramp in Tsjernobyl uiteindelijk gevolgen gehad voor de gezondheid van onze medeburgers?

**07.02 Minister Rudy Demotte (Frans)**: Er bestaan wetenschappelijke onderzoeken over de doses ioniserende stralingen bij omwonenden van kerncentrales. Het radiologisch toezicht behoort tot de bevoegdheid van het Federaal Agentschap voor Nucleaire Controle dat onder de minister van Binnenlandse Zaken ressorteert.

In de door dit agentschap uitgevoerde studies wordt de omgevingsdosimetrie onderzocht en worden de blootstellingsdoses berekend van kritieke groepen mensen die in de nabijheid van kernsites leven.

De metingen van de doses omgevingsblootstelling worden verwezenlijkt door teleradbakens, een automatisch netwerk over het hele Belgische grondgebied, of door thermo-luminescente dosimeters die in de omgeving van de kerncentrales geplaatst zijn.

Rond Chooz bevinden die dosimeters zich op negen plaatsen op een afstand tussen vijf en acht kilometer van de centrale. Ook op twaalf verder gelegen punten worden metingen met dosimeter verricht.

Sur base de l'ensemble des résultats nationaux, on constate que les doses reçues ne dépassent pas un milli-sievert par an (norme maximale d'exposition). Il y a, en outre, des différences en fonction des régions, de paramètres naturels, etc.

Pour l'exposition des populations riveraines, on étudie les groupes critiques (personnes situées à moins d'un km, depuis cinquante ans). Les résultats montrent que ces doses sont faibles et non-significatives. En conclusion, les installations nucléaires n'ont pas d'impact dosimétrique mesurable sur la population riveraine. On ne s'attend donc pas, dans ces zones, à une augmentation du nombre de cancers dus aux irradiations.

Les études épidémiologiques menées dans la région de Mol n'ont pas abouti à la mise en évidence d'une augmentation de nouveaux cas de cancers. Des études comparables pour les régions avoisinant Tihange et Chooz pourront être réalisées lorsque le registre du cancer contiendra des données consolidées en quantité et qualité.

Il faut souligner que si l'on ne dispose pas de données suffisamment détaillées, une marge d'incertitude persiste. Ainsi, une augmentation de leucémies chez les jeunes dans le Nord-Cotentin n'a pas pu être liée aux activités nucléaires. On observe aussi une fréquence accrue de pathologies parce qu'elles sont mieux détectées. Il est donc difficile de mettre en évidence un lien direct entre un événement comme l'accident de Tchernobyl et la fréquence de certaines affections comme la leucémie ou le cancer de la thyroïde. Il n'en demeure pas moins utile et nécessaire de poursuivre à tous les niveaux de compétences le développement d'outils de surveillance épidémiologique.

**07.03 Jean-Claude Maene (PS) :** Je remercie le ministre pour sa réponse rassurante. Je la relayerai auprès de certains cercles dans ma région.

*L'incident est clos.*

#### **08 Questions jointes de**

- Mme Zoé Genot au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "les heures de travail des médecins candidats spécialistes" (n° 9167)
- Mme Muriel Gerkens au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "les heures de travail des médecins candidats spécialistes" (n° 9168)
- Mme Annelies Storms au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "les horaires des médecins spécialistes en formation" (n° 9293)

Uit de nationale resultaten blijkt dat de ontvangen doses niet meer bedragen dan één millisievert per jaar (maximale blootstellingsnorm). Voorts zijn er verschillen in functie van de regio's, van natuurlijke parameters enz.

Wat de blootstelling van de omwonenden betreft, worden de kritieke groepen onderzocht: mensen die zich al minstens vijftig jaar op minder dan één kilometer bevinden. Uit de resultaten blijkt dat die doses zwak en niet-significant zijn. Hieruit kan dan ook worden besloten dat de kerninstallaties geen meetbare dosimetrische impact hebben op de omwonenden. Men verwacht in die zones derhalve geen stijging van het aantal kankers ten gevolge van straling.

Epidemiologische studies die zijn uitgevoerd in de streek van Mol wijzen niet op een stijging van het aantal nieuwe kankergevallen. Soortgelijke studies met betrekking tot de omliggende gebieden van Tihange en Chooz kunnen pas worden verricht als het kankerregister over kwantitatief en kwalitatief voldoende geconsolideerde gegevens beschikt.

Bij gebrek aan voldoende gedetailleerde gegevens blijft er een zekere marge van onzekerheid bestaan. Een stijging van het aantal leukemiegevallen in Noord-Cotentin kon bijvoorbeeld niet worden gelinkt aan de activiteiten in de atoomsector aldaar. Ook worden er meer pathologieën vastgesteld omdat ze doeltreffender worden opgespoord. Het is dan ook moeilijk om een rechtsreeks verband te leggen tussen ongevallen als Tsjernobyl en de frequentie van bepaalde aandoeningen zoals leukemie of schildklierkanker. Het blijft niettemin nuttig en noodzakelijk om op alle bevoegdheidsniveaus verder epidemiologische controle-instrumenten te ontwikkelen.

**07.03 Jean-Claude Maene (PS):** Ik dank de minister voor zijn geruststellend antwoord. Ik zal het aan bepaalde kringen in mijn streek overbrengen.

*Het incident is gesloten.*

#### **08 Samengevoegde vragen van**

- mevrouw Zoé Genot aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de werktijden van geneesheren-specialisten in opleiding" (nr. 9167)
- mevrouw Muriel Gerkens aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de werktijden van geneesheren-specialisten in opleiding" (nr. 9168)
- mevrouw Annelies Storms aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de werkuren van geneesheren-specialisten in opleiding" (nr. 9293)

**08.01 Muriel Gerkens (ECOLO) :** La Fédération des étudiants francophones (FEF) vous a interpellé le 16 novembre dernier pour dénoncer un non-respect des prescrits relatifs à la durée de travail maximale des médecins candidats spécialistes dans les hôpitaux dans lesquels ils effectuent leurs stages. Cela génère des risques liés à la fatigue, que ce soit, par exemple, en termes d'accidents de la route sur le chemin du retour après leur garde ou d'erreurs médicales.

Le nombre de candidats spécialistes a diminué drastiquement suite à l'imposition de quotas et au *numerus clausus*. Les prestations imposées deviennent de plus en plus lourdes. Or, il est difficile pour un candidat isolé de se plaindre.

La situation est bien connue et cependant vous n'avez, semble-t-il, entrepris aucune action efficace pour y mettre fin. Partagez-vous l'appréciation de la FEF en la matière ? Pouvez-vous me communiquer un état des lieux détaillé, hôpital par hôpital et service par service, du respect de cette réglementation ? Quelles sont les mesures de contrôle que vous avez adoptées ? Quelles démarches un candidat médecin spécialiste peut-il entreprendre pour faire respecter la réglementation ? Envisagez-vous de lever le *numerus clausus* ou, au moins, d'installer un moratoire à cet égard afin d'examiner sereinement l'évolution du nombre de médecins et les conséquences de celle-ci sur l'organisation et la répartition des prestataires de soins ?

**08.02 Zoé Genot (ECOLO) :** Estimez-vous qu'en vertu de l'arrêt Jaeger de la Cour de justice des communautés européennes, les gardes doivent faire partie du calcul de la durée maximale hebdomadaire ? Comment celle-ci est-elle définie ?

Par ailleurs, il semble que plus aucune disposition en droit belge ne fixe la durée de travail maximale des médecins résidents en hôpitaux qui effectuent parfois des horaires similaires à ceux des médecins candidats spécialistes. Reconnaissez-vous que cela représente un risque supplémentaire ? Enfin, la réglementation particulière établie par le maître de stage en vertu de l'arrêté du 30 avril 1999 est-elle toujours soumise pour approbation au Conseil supérieur des médecins spécialistes et généralistes ? Les règlements approuvés par ce Conseil détaillent-ils suffisamment l'ensemble des points fixés par l'arrêté et respectent-ils l'ensemble de ses autres dispositions ? Vous aviez répondu, en novembre au Sénat, que vous demanderiez une étude. Je suppose que, depuis lors, vous possédez

**08.01 Muriel Gerkens (ECOLO):** De Federatie van Franstalige studenten (FEF) heeft u op 16 november ondervraagd over het niet naleven van de voorschriften met betrekking tot de maximum arbeidsduur van de geneesheren kandidaat-specialisten in de ziekenhuizen waar zij stage lopen. De vermoeidheid houdt zekere risico's in, bijvoorbeeld ongevallen op de weg wanneer zij na hun werk naar huis terugkeren of medische fouten.

Het aantal kandidaat-specialisten is drastisch verminderd ten gevolge van het opleggen van quota en van de *numerus clausus*. De opgelegde prestaties worden almaar zwaarder. Het is echter moeilijk voor enkelingen om klacht in te dienen.

Hoewel de situatie maar al te goed bekend is heeft u, zo lijkt het, geen enkele efficiënte maatregel genomen om daar een einde aan te stellen. Deelt u de beoordeling van de FEF ter zake? Kan u mij een gedetailleerde stand van zaken meedelen, voor elk ziekenhuis en voor elke dienst, in verband met de naleving van deze regelgeving? Welke controlemaatregelen heeft u genomen? Welke stappen kan een kandidaat geneesheer-specialist ondernemen om de reglementering te doen naleven? Overweegt u om de *numerus clausus* op te heffen of om tenminste een moratorium ter zake in te stellen om zo in alle sereniteit de evolutie van het aantal artsen en de gevolgen daarvan op de organisatie en de verdeling van de zorgverleners na te gaan?

**08.02 Zoé Genot (ECOLO):** Bent u van oordeel dat krachtens het arrest-Jaeger van het Hof van Justitie van de Europese Gemeenschappen de wachtdienst deel moet uitmaken van de berekening van de maximale weekduur? Hoe wordt deze laatste omschreven?

Naar verluidt legt geen enkele Belgische rechtsbepaling de maximale arbeidstijd van de artsen in de ziekenhuizen vast terwijl zij soms soortgelijke prestaties verrichten als de artsen kandidaat-specialisten. Betekent dat geen extra risico? Wordt de door de stagemester overeenkomstig het besluit van 30 april 1999 opgestelde bijzondere regelgeving nog steeds ter goedkeuring aan de Hoge Raad van Geneesheren-Specialisten en Huisartsen voorgelegd? Worden alle in het besluit bepaalde punten voldoende in de door die Raad goedgekeurde regelgevingen gespecificeerd en worden alle overige bepalingen nageleefd? In november antwoordde u in de Senaat dat u opdracht zou geven voor een onderzoek. Ik veronderstel dat u ondertussen over

quelques-uns des résultats de celle-ci.

**08.03 Annelies Storms** (sp.a-spirit) : Dans plusieurs études scientifiques, les effets de la fatigue sur les prestations des médecins ont été mesurés. En réponse à une de mes questions, le ministre s'est référé à un sondage effectué en 2002 auprès des candidats médecins-spécialistes belges. Il en est ressorti que les prestations hebdomadaires moyennes – avec ou sans garde – se situent au-delà du maximum légal autorisé. Dans le passé, le ministre a déjà répondu à plusieurs reprises que le respect des heures de travail fixées par l'arrêté ministériel du 30 avril 1999 n'était pas contrôlé et que les infractions n'étaient pas sanctionnées. Dans sa note de politique générale, il a annoncé la création d'un Fonds pour les erreurs médicales. Cette approche visant à remédier au problème est louable mais je plaide quant à moi en faveur d'une approche préventive, axée sur la formation du personnel médical et sur le respect effectif de la législation.

Quelle suite le ministre donnera-t-il au signal lancé dernièrement par la Fédération des Etudiants francophones ? Quel est le montant total des indemnisations pour erreurs médicales réclamées depuis 2002 aux hôpitaux belges et aux dispensateurs de soins ? Le ministre fera-t-il contrôler le respect de l'arrêté ministériel ? A partir de quand et avec quels moyens humains et matériels ? D'autres mesures viendront-elles s'ajouter en vue de faire respecter l'arrêté ministériel ?

**08.04 Rudy Demotte**, ministre (*en français*) : La directive 93/104 du 23 novembre 1993 n'exclut pas la possibilité d'adapter la définition du temps de travail pour des périodes où les travailleurs n'effectuent pas des prestations effectives.

La Cour de justice européenne a estimé que le temps de garde effectué par les médecins dans l'institution hospitalière devait être considéré dans son intégralité comme temps de travail, alors même que l'intéressé est autorisé à dormir sur son lieu de travail.

Partant, la Commission a entamé le processus de consultation nécessaire pour la modification de la directive 93/104.

Mon administration examine si des adaptations sont encore nécessaires au niveau belge.

Ceci dit, je suis entièrement d'accord avec vous sur le fait que l'arrêté ministériel du 30 avril 1999, interprété à la lumière de la jurisprudence européenne, doit être respecté. Son non-respect pourrait avoir de graves conséquences tant pour le candidat que pour les patients.

enkele resultaten beschikt.

**08.03 Annelies Storms** (sp.a-spirit): Verschillende wetenschappelijke onderzoeken zijn de effecten van vermoeidheid op artsenprestaties nagegaan. In een antwoord op een van mijn vragen hierover verwees de minister naar een steekproef uit 2002 bij Belgische kandidaat geneesheer-specialisten. Hieruit bleek dat de gemiddelde wekelijkse prestaties - zowel met als zonder wachtdienst - boven het toegelaten wettelijk maximum liggen. De minister antwoordde in het verleden reeds meermaals dat de naleving van de werkuren uit het MB van 30 april 1999 niet wordt gecontroleerd en overtredingen niet worden bestraft. De beleidsbrief kondigt de komst aan van een Fonds voor medische fouten. Deze curatieve aanpak is goed, maar ik pleit voor preventie via vorming van het medisch personeel en de effectieve naleving van de wetgeving.

Welk gevolg geeft de minister aan het recente signaal van de Fédération des Etudiants Francophones? Wat is het totaalbedrag aan vorderingen dat sedert 2002 werd ingediend bij Belgische ziekenhuizen en zorgverstrekkers wegens medische fouten? Zal de minister de naleving van het MB controleren? Vanaf wanneer en met hoeveel middelen en personeel? Komen er nog andere maatregelen om het MB te doen naleven?

**08.04 Minister Rudy Demotte** (*Frans*): In de richtlijn 93/104 wordt de mogelijkheid niet uitgesloten om de bepaling van de arbeidstijd voor de periodes tijdens welke de werknemers geen effectieve prestaties verrichten, aan te passen.

Het Europees Hof van Justitie heeft geoordeeld dat de wachtdienst van de artsen in het ziekenhuis integraal als arbeidstijd dient te worden beschouwd, zelfs wanneer de betrokkenen de toestemming hebben om op het werk te slapen.

De Commissie heeft bijgevolg de noodzakelijke raadplegingen aangevat met het oog op een wijziging van de richtlijn 93/104.

Mijn administratie onderzoekt of nog aanpassingen op Belgisch niveau noodzakelijk zijn.

Ik ben het helemaal met u eens dat het ministerieel besluit van 30 april 1999, geïnterpreteerd in het licht van de Europese rechtspraak, moet worden nageleefd. De niet-naleving ervan zou zowel voor de kandidaat als voor de patiënten ernstige gevolgen kunnen hebben.

A ce jour, aucune plainte particulière n'est parvenue concernant le non-respect de cette réglementation. Mon administration ne dispose donc d'aucune donnée à ce sujet.

Un candidat médecin spécialiste qui rencontre un tel problème doit en informer la commission d'agrément compétente, qui tentera de régler le problème à l'amiable et, si cela s'avère impossible, informera le Conseil supérieur des médecins spécialistes et généralistes. S'il s'avère que la réglementation n'est pas appliquée, le service ou le maître de stage doit se mettre en règle. Dans le cas contraire, l'agrément peut être retiré.

*(En néerlandais)* Le Conseil supérieur ne reçoit plus depuis des années de réglementations particulières régissant les rapports juridiques entre l'hôpital et les candidats, les conditions d'organisation des gardes et les conditions de travail. Je vais demander au Conseil supérieur de requérir aussi rapidement que possible ces documents auprès des maîtres de stage et des services de stage.

Le centre fédéral d'expertise a par ailleurs publié deux rapports relatifs à la préparation du projet d'un fonds d'indemnisation des erreurs médicales. Ces documents étudient la manière d'obtenir et d'enregistrer des informations correctes.

**08.05 Muriel Gerkens (ECOLO) :** Je suis déçue par la réponse du ministre. Manifestement, il y a refus de prendre en compte ces situations où le candidat-stagiaire ne peut faire valoir ses droits, compte tenu du rapport de force avec le maître de stage.

**08.06 Rudy Demotte, ministre (en français) :** Madame, avez-vous écouté ma réponse ? C'est assez offensant.

**08.07 Muriel Gerkens (ECOLO) :** Il y avait du bruit.

**08.08 Rudy Demotte, ministre (en français) :** Je vous remettrai le texte de ma réponse mais je ne peux accepter le procès d'intention.

**08.09 Zoé Genot (ECOLO) :** J'ai posé des questions très précises, différentes de celles de mes collègues, auxquelles il n'a pas été répondu.

**08.10 Rudy Demotte, ministre (en français) :** J'ai

Tot dusver heb ik geen enkele bijzondere klacht met betrekking tot de niet-naleving van die regelgeving ontvangen. Mijn administratie beschikt over geen gegevens dienaangaande.

Een kandidaat-geneesheer-specialist die met een dergelijk probleem wordt geconfronteerd, moet de bevoegde erkenningscommissie daarvan op de hoogte brengen. Die Commissie zal trachten het probleem in der minne te regelen, en als dat onmogelijk blijkt, zal zij de Hoge Raad van Geneesheren-Specialisten en Huisartsen inlichten. Als blijkt dat de regelgeving niet wordt nageleefd, moet de betrokken dienst of de stagemeeester het nodige doen om orde op zaken te stellen. Gebeurt dat niet, dan kan de erkenning worden ingetrokken.

*(Nederlands)* De Hoge Raad heeft al jaren geen bijzondere regeling betreffende de rechtsverhoudingen tussen het ziekenhuis en de kandidaten, de organisatie van de wachtdiensten en de werkvoorwaarden meer gekregen. Ik zal de Hoge Raad vragen die documenten zo snel mogelijk bij de stagemeeesters en de stagediensten op te vragen.

Verder heeft het Kenniscentrum twee rapporten gepubliceerd om het project Fonds voor medische fouten voor te bereiden. Hierin werd nagegaan hoe correcte informatie kan worden verkregen en geregistreerd.

**08.05 Muriel Gerkens (ECOLO) :** Het antwoord van de minister ontgoochelt mij. Kennelijk weigert men rekening te houden met toestanden waarbij de kandidaat-stagiair, wegens de krachtsverhouding met de stagemeeester, zijn rechten niet kan laten gelden.

**08.06 Minister Rudy Demotte (Frans) :** Hebt u naar mijn antwoord geluisterd, mevrouw? U overdrijft.

**08.07 Muriel Gerkens (ECOLO) :** Er was te veel lawaai.

**08.08 Minister Rudy Demotte (Frans) :** Ik zal u de tekst van mijn antwoord bezorgen maar ik kan niet aanvaarden dat u me zo maar bepaalde bedoelingen toeschrijft.

**08.09 Zoé Genot (ECOLO) :** Ik heb zeer precieze vragen gesteld, die niet dezelfde waren als de vragen van mijn collega's en ik heb geen antwoord gekregen.

**08.10 Minister Rudy Demotte (Frans) :** Ik heb een

répondu de manière générale mais cela répond à vos questions.

**08.11 Zoé Genot (ECOLO)** : Je n'ai rien entendu de tel.

**08.12 Annelies Storms (sp.a-spirit)** : Le ministre donne une réponse suffisante mais malheureusement toujours la même. Aucun contrôle n'est réalisé. Le fait qu'aucune plainte personnelle ne soit enregistrée doit être dû aux structures de pouvoir au sein des hôpitaux, qui empêchent les spécialistes en formation de formuler une plainte. J'ai l'intention de vérifier comment fonctionne la commission d'agrément.

*L'incident est clos.*

Le **président** : Nous allons passer à la question n° 9225 de Mme Muriel Gerkens portant sur "le maïs transgénique".

**08.13 Muriel Gerkens (ECOLO)** : A moins que le ministre n'ait quelque chose à ajouter à la réponse qu'il m'a donnée en séance plénière, je ne vois pas de raison de poser une nouvelle fois cette question.

**08.14 Rudy Demotte, ministre (en français)** : Je donne un peu plus de détails ; je vous communiquerai donc le texte de ma réponse.

**09 Question de Mme Véronique Ghenne au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "le médicament miracle de la firme Dafra Pharma" (n° 9242)**

**09.01 Véronique Ghenne (PS)** : La firme belge Dafra Pharma, installée à Turnhout, vient d'annoncer la mise au point d'un médicament qui, en 24 heures et pour 1 euro par patient adulte, permettrait de guérir définitivement la malaria.

L'OMS et l'Institut de médecine tropicale d'Anvers mettent en garde contre cette pilule qui pourrait remettre en question l'efficacité finale de la dernière substance active encore efficace contre la malaria, l'artesunate. En commercialisant ce médicament, la firme belge agit en totale contradiction avec les injonctions de l'OMS.

Aucun produit de Dafra Pharma n'est à ce jour reconnu en Europe. Son unique marché est l'Afrique, où les organes de régulation sont bien peu regardants.

De plus, en l'absence d'études scientifiques probantes, le médicament pourrait représenter des

algemeen antwoord gegeven dat aan uw vragen beantwoordt.

**08.11 Zoé Genot (ECOLO)**: Ik heb niets in die zin gehoord.

**08.12 Annelies Storms (sp.a-spirit)**: De minister geeft een voldoende antwoord, maar helaas nog steeds hetzelfde. Er is geen controle. Dat er geen persoonlijke klachten zijn, moet te maken hebben met de machtsstructuren binnen ziekenhuizen, die het specialisten in opleiding onmogelijk maken om een klacht te formuleren. Ik ben van plan na te gaan hoe de erkenningscommissie werkt.

*Het incident is gesloten.*

De **voorzitter**: Wij gaan over tot vraag nr. 9225 van mevrouw Muriel Gerkens over transgene maïs.

**08.13 Muriel Gerkens (ECOLO)**: Tenzij de minister nog iets toe te voegen heeft aan het antwoord dat hij in de plenaire vergadering heeft gegeven, zie ik geen reden om die vraag opnieuw te stellen.

**08.14 Minister Rudy Demotte, (Frans)**: Ik geef wat meer details en zal u dus de tekst van mijn antwoord meedelen.

**09 Vraag van mevrouw Véronique Ghenne aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "het wondergeneesmiddel van de firma Dafra Pharma" (nr. 9242)**

**09.01 Véronique Ghenne (PS)**: Het Belgische bedrijf Dafra Pharma, dat gevestigd is in Turnhout, heeft net aangekondigd een medicament te hebben ontworpen waarmee, in 24 uur en voor 1 euro per volwassen patiënt, malaria volledig genezen zou kunnen worden.

De WGO en het Instituut voor Tropische Geneeskunde van Antwerpen maken kanttekeningen bij deze pil die de uiteindelijke efficiëntie van het laatste actief bestanddeel dat nog efficiënt is tegen malaria, namelijk Artesunate, in het gedrang zou brengen. Door dit geneesmiddel in de handel te brengen gaat de Belgische firma volledig in tegen de aanmaningen van de WGO.

Op dit ogenblik is geen enkel product van Dafra Pharma erkend in Europa. Haar enige markt wordt gevormd door Afrika waar de reguleringsorganen niet erg veeleisend zijn.

Bovendien zou dit geneesmiddel, bij gebrek aan overtuigende wetenschappelijke studies, enorme

risques majeurs pour les patients et les annonces de guérison relèvent des belles promesses.

Il est donc urgent de faire circuler l'information sur les dangers que représente ce médicament. Pouvez-vous agir sur ce point via la presse ou via un communiqué destiné à vos homologues africains ?

**09.02 Rudy Demotte**, ministre (*en français*) : Ne commercialisant pas en Belgique son médicament destiné à un traitement curatif du paludisme, Dafra Pharma ne dispose pas d'autorisation de mise sur le marché belge. Étant donné qu'elle exporte ce médicament vers l'Afrique, c'est une déclaration pour un médicament destiné à l'exportation qui lui a été attribuée, l'autorisation de mise sur le marché étant accordée par les pays où le médicament doit être commercialisé.

Les autorités belges ne disposent pas d'éléments permettant la mise en cause de la sécurité ou de l'efficacité de ce médicament. L'IMT et l'OMS peuvent dès lors légitimement interpellier les instances étrangères concernées.

**09.03 Véronique Ghenne** (PS) : Je transmettrai l'information à l'OMS.

*L'incident est clos.*

**10 Question de M. Mark Verhaegen au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "le système d'enregistrement et de taxation des apiculteurs" (n° 9286)**

**10.01 Mark Verhaegen** (CD&V) : Les apiculteurs exercent généralement leur activité à titre de hobby. Dorénavant, ils devront être officiellement enregistrés auprès de l'Agence Fédérale pour la Sécurité de la Chaîne Alimentaire (AFSCA). De plus, en tant que maillon de la longue chaîne alimentaire, ils devront payer une taxe afin de contribuer au fonctionnement de l'AFSCA. Il est question d'un montant annuel fixe de 187 euros.

L'enregistrement des apiculteurs est-il obligatoire ? Entraîne-t-il des coûts ? S'agit-il d'un enregistrement unique ? Les apiculteurs déjà enregistrés doivent-ils à nouveau s'inscrire ? Comment la procédure d'inscription va-t-elle se dérouler ?

La taxe pour l'AFSCA sera-t-elle réclamée à tous les apiculteurs ou uniquement aux professionnels ? Le nombre de ruches gérées par un apiculteur

risico's kunnen inhouden voor de patiënten en de aankondigingen van genezing horen tot het rijk der mooie beloften.

De informatie over de gevaren van dit medicament moet dus dringend worden verspreid. Kan u ter zake optreden via de pers of via een bericht dat bestemd is voor uw Afrikaanse ambtsgenoten?

**09.02 Minister Rudy Demotte** (*Frans*) : Gelet op het feit dat Dafra Pharma haar geneesmiddel voor de curatieve behandeling van malaria in België niet in de handel heeft gebracht, beschikt ze niet over een vergunning voor het op de markt brengen op de Belgische markt. Aangezien Dafra Pharma dat geneesmiddel naar Afrika uitvoert, werd haar een verklaring voor een geneesmiddel bestemd voor Afrika afgeleverd. De vergunning voor het in de handel brengen wordt alleen toegekend door het land waar het geneesmiddel in de handel moet worden gebracht.

De Belgische overheid beschikt over geen elementen die de veiligheid of de doeltreffendheid van dit geneesmiddel ter discussie zouden stellen. Het ITG en de WGO kunnen dus de betrokken buitenlandse instanties terecht interpellieren.

**09.03 Véronique Ghenne** (PS) : Ik zal de informatie aan de WGO doorgeven.

*Het incident is gesloten.*

**10 Vraag van de heer Mark Verhaegen aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "het registratie- en heffingssysteem bij imkers" (nr. 9286)**

**10.01 Mark Verhaegen** (CD&V) : Imkers beoefenen hun activiteit over het algemeen bij wijze van hobby. Zij moeten zich voortaan officieel laten registreren bij het Federaal Agentschap voor de Veiligheid van de Voedselketen (FAVV). Bovendien zullen zij, als een van de vele schakels in de voedselketen, een heffing moeten betalen om de werking van het FAVV te betalen. Er is sprake van een vast jaarlijks bedrag van 187 euro.

Is de registratie voor imkers verplicht? Zijn hieraan kosten verbonden? Gaat het om een eenmalige inschrijving? Moeten reeds geregistreerde imkers zich opnieuw laten inschrijven? Hoe zal de inschrijvingsprocedure verlopen?

Zal de FAVV-heffing gelden voor alle imkers of uitsluitend voor de professionele bijenhouders? Zal het aantal beheerde korven als heffingscriterium

servira-t-il de critère pour déterminer le montant de la taxe ? Quel sera ce montant ?

**10.02 Rudy Demotte**, ministre (*en néerlandais*) : Un projet d'arrêté royal prévoit, conformément à la réglementation européenne, l'enregistrement obligatoire de tous les opérateurs de la chaîne alimentaire qui commercialisent leurs produits. Cette obligation, qui répond à la volonté de lutter contre les maladies animales et à des objectifs de sécurité alimentaire, s'applique également aux apiculteurs. L'enregistrement est unique et gratuit.

L'AFSCA n'a actuellement pas encore reçu d'enregistrements d'apiculteurs. Après l'enregistrement, l'apiculteur ne doit plus effectuer de démarches, à moins que des modifications ne doivent y être apportées. Chaque apiculteur doit s'enregistrer individuellement. Les organisations faïtières ne peuvent jouer qu'un rôle de médiateur. Un modèle du formulaire d'enregistrement figure en annexe du projet d'arrêté royal. Les apiculteurs peuvent télécharger ce formulaire sur le site internet de l'AFSCA, le demander auprès des UPC ou des organisations faïtières ou en faire une copie à partir du *Moniteur belge*.

En ce qui concerne la taxation, les apiculteurs possédant au maximum 24 ruches bénéficient de l'exception prévue pour tous les apiculteurs amateurs et ne doivent dès lors pas payer de taxe. Ceux qui possèdent davantage de ruches seront redevables d'une taxe annuelle fixe de 187 euros.

*L'incident est clos.*

#### **11 Questions jointes de**

- Mme Zoé Genot au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "la situation de l'ASBL DIANOVA" (n° 9336)
- M. Benoît Drèze au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "la demande de convention introduite par l'ASBL DIANOVA" (n° 9641)

**11.01 Zoé Genot (ECOLO)** : L'ASBL Dianova a ouvert, il y a sept ans, deux centres dans les Ardennes pour des séjours de longue durée de réintégration de toxicomanes. Le dossier vital pour elle qu'elle a introduit, il y a trois ans et demi, auprès de l'INAMI reste sans suite.

Vu le manque de disponibilité dans ce type de structures, quelle suite l'ASBL peut-elle espérer pour ce dossier ?

**11.02 Benoît Drèze (cdH)** : Je m'associe à la question de Mme Genot.

worden gehanteerd? Hoe groot zal het bedrag van de heffing zijn?

**10.02 Minister Rudy Demotte (Nederlands)**: Een ontwerp van koninklijk besluit voert, in overeenstemming met de Europese regelgeving, een verplichte registratie in van alle operatoren in de voedselketen die hun producten in de handel brengen. Deze verplichting komt er om redenen van dierenziektebestrijding en voedselveiligheid en geldt ook voor imkers. De registratie is eenmalig en gratis.

Momenteel heeft het FAVV nog geen registraties van imkers ontvangen. Eenmaal geregistreerd moet de imker niets meer ondernemen, tenzij er wijzigingen aan de registratie moeten worden aangebracht. Elke imker moet zich individueel registreren, de overkoepelende organisaties kunnen enkel een bemiddelende rol spelen. In een bijlage bij het ontwerp-KB wordt een model van het registratieformulier opgenomen. De imkers kunnen dit formulier downloaden op de website van het FAVV, aanvragen bij de PCE's of overkoepelende organisaties of kopiëren uit het *Belgisch Staatsblad*.

Inzake de heffingen vallen imkers met maximum 24 korven onder de uitzonderingen waarin is voorzien voor alle hobbyhouders. Zij moeten bijgevolg geen heffing betalen. Wie meer korven heeft, moet een vaste jaarlijkse heffing van 187 euro betalen.

*Het incident is gesloten.*

#### **11 Samengevoegde vragen van**

- mevrouw Zoé Genot aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de situatie van de vzw DIANOVA" (nr. 9336)
- de heer Benoît Drèze aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de aanvraag om een overeenkomst ingediend door de vzw DIANOVA" (nr. 9641)

**11.01 Zoé Genot (ECOLO)**: Zeven jaar geleden heeft de vzw Dianova twee centra voor langdurig verblijf voor herstellende drugsverslaafden in de Ardennen geopend. Het dossier, dat voor deze vereniging van vitaal belang is, en dat zij drie en een half jaar geleden bij het Riziv heeft ingediend, blijft zonder gevolg.

Gelet op het gebrek aan beschikbaarheid in zulke structuren, vernam ik graag welk gevolg aan dit dossier zal worden gegeven.

**11.02 Benoît Drèze (cdH)**: Ik sluit mij aan bij de vraag van mevrouw Genot.

**11.03 Rudy Demotte**, ministre(*en français*) : Ce dossier est en attente pour des raisons budgétaires, les marges disponibles étant insuffisantes, et thérapeutiques. En effet, le Collège des médecins directeurs s'est interrogé sur la pertinence d'un centre supplémentaire et sur l'efficacité de la formule thérapeutique, le personnel comprenant une large proportion de personnes non qualifiées.

En matière thérapeutique, en sa séance du 3 mars 2004, le Collège s'interrogeait sur la nécessité de ce centre résidentiel supplémentaire. D'après le Collège, il n'est pas prouvé qu'il réponde à un besoin ou qu'il comble certaines lacunes thérapeutiques. En outre, le Collège est d'avis que l'efficacité de la formule thérapeutique du centre n'est pas suffisamment prouvée et que le travail en réseau n'est pas suffisamment développé. Enfin, toujours d'après le Collège, le personnel compte une proportion très importante de personnes non qualifiées, ce qui pose des questions sur la qualité du programme thérapeutique de cet établissement.

En ce qui concerne les montants disponibles pour ces projets, l'enveloppe annuelle théorique des centres de rééducation fonctionnelle spécialisés pour les toxicomanes se divise comme suit entre 2003 et aujourd'hui : pour 2003, 30,1 millions, pour 2004, 31,2 millions, pour 2005, 33,5 millions et pour 2006, 34,9 millions.

**11.04 Zoé Genot** (ECOLO) : Par rapport à sa nécessité, le fait que le centre soit rempli prouve qu'un certain nombre de personnes se dirigent vers ce genre de structures. En outre, sa localisation, à la limite des provinces de Namur et de Luxembourg, en fait un outil unique dans la région.

Par ailleurs, un certain nombre d'anciens toxicomanes s'investissent dans ces projets. De ce fait, le personnel n'a pas le même profil que dans d'autres institutions.

Dans d'autres pays, on considère ces expériences dignes d'être poursuivies ; cela vaudrait tout de même la peine d'examiner attentivement ces dossiers d'autant plus que, sur le terrain, on rencontre nombre de personnes qui cherchent des places et n'en trouvent pas.

**11.05 Benoît Drèze** (cdH) : Dans ses courriers, DIANOVA se plaint de ne pas recevoir de réponse à ses demandes, depuis qu'une première réaction du Collège leur a été adressée avec un certain nombre de questions. Vous évoquez des dates en

**11.03 Minister Rudy Demotte** (*Frans*) : Het dossier is nog niet behandeld om begrotingsredenen aangezien de beschikbare marges onvoldoende en therapeutisch zijn. Het College van geneesheren-directeurs had vragen bij de relevantie van een bijkomend centrum en bij de efficiency van de therapeutische formule, gelet op het groot aantal ongeschoolde personeelsleden.

Wat het therapeutische aspect betreft, heeft het College zich tijdens zijn vergadering van 3 maart 2004 afgevraagd of dit bijkomende residentiële centrum wel noodzakelijk is. Volgens het College is het niet bewezen dat het centrum aan een vraag voldoet of bepaalde therapeutische leemtes opvult. Bovendien oordeelt het College dat de doeltreffendheid van de therapeutische formule van het centrum onvoldoende is bewezen en dat het netwerk onvoldoende is uitgebouwd. Ten slotte is het College van mening dat het centrum te veel ongeschoolde personeelsleden telt, wat vragen doet rijzen over de kwaliteit van het therapeutische programma dat er wordt aangeboden.

Wat de voor die projecten beschikbare werkmiddelen betreft, kan de theoretische jaarlijkse begroting van de gespecialiseerde functionele revalidatiecentra voor drugsverslaafden sinds 2003 als volgt worden verdeeld: voor 2003, 30,1 miljoen euro; voor 2004, 31,2 miljoen euro; voor 2005, 33,5 miljoen euro en voor 2006, 34,9 miljoen euro.

**11.04 Zoé Genot** (ECOLO) : Wat de noodzaak betreft, bewijst het feit dat alle plaatsen in het centrum bezet zijn, dat een aantal mensen toch een beroep doet op dit soort structuren. Bovendien is het centrum door zijn ligging op de grens van de provincies Namen en Luxemburg een uniek instrument in de streek.

Men mag evenmin vergeten dat er veel ex-drugsverslaafden aan die projecten meewerken. Het personeel heeft dan ook een ander profiel dan in andere instellingen.

In andere landen vindt men het de moeite waard om die projecten voort te zetten; het ware toch interessant om deze dossiers aan een nader onderzoek te onderwerpen, te meer daar men in het veld heel wat mensen ontmoet die vergeefs een plaatsje in een centrum zoeken.

**11.05 Benoît Drèze** (cdH) : In zijn schrijven klaagt Dianova dat het sinds de eerste reactie van het College, die van een aantal vragen vergezeld ging, geen antwoord op zijn aanvragen meer heeft gekregen. U vernoemt data in 2003 en 2004. Werd

2003 et 2004. Aujourd'hui, a-t-on répondu formellement que le dossier ne peut pas être retenu?

Vous avez indiqué que l'étroitesse de la marge budgétaire ne permettait pas d'accepter de nouveaux dossiers, quels qu'ils soient. Je suppose donc que d'autres demandes ont été introduites et que DIANOVA n'est pas seule à attendre que 2006 soit passé.

Pensez-vous pouvoir augmenter l'enveloppe budgétaire ou cette possibilité ne rencontre-t-elle pas les priorités de votre département pour les périodes postérieures à 2006?

**11.06 Rudy Demotte**, ministre (*en français*) : Nous tiendrons vraisemblablement un débat à un moment donné dans cette enceinte sur la politique globale des drogues. Lors de ce débat, nous devrons dire quelles sont les priorités en matière d'information et de prévention secondaire ou encore en matière d'accompagnement de certaines personnes souffrant d'assuétude forte et pouvant être prises en charge dans différents réseaux de rééducation fonctionnelle ou d'autres que je ne vais pas détailler ici. Ce débat est important. On va vraisemblablement nourrir le débat budgétaire d'un débat de fond et non l'inverse.

**11.07 Benoît Drèze** (cdH) : L'inconvénient est que lorsque nous aurons cette réflexion sur le fond, il sera peut-être trop tard et l'association n'aura peut-être pas pu tenir jusque là.

*L'incident est clos.*

**12 Question de Mme Colette Burgeon au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "la présence de résidus d'antibiotiques dans le miel" (n° 9391)**

**12.01 Colette Burgeon** (PS) : En 2002, une analyse de Test-Achats sur la qualité du miel révélait, hors production locale, la présence de résidus d'antibiotiques dans deux tiers des miels testés, originaires principalement de Chine, du Mexique et d'Argentine. En Belgique, l'AFSCA imposait alors des limites d'action pour une série d'antibiotiques.

Aujourd'hui, une enquête sur 23 miels montre que quatre présentent encore des résidus d'antibiotiques, alors que la législation européenne interdit toute utilisation d'antibiotiques, même à titre préventif.

Pourquoi n'applique-t-on pas cette législation en

er tot op heden formeel geantwoord dat het dossier niet kan worden goedgekeurd?

U heeft aangegeven dat de begrotingsmarge niet groot genoeg was om nieuwe dossiers, van welke aard dan ook, goed te keuren. Ik veronderstel dat andere aanvragen werden ingediend en dat Dianova niet de enige is die wacht tot 2006 is verstreken.

Denkt u de begrotingsenveloppe te kunnen verhogen of is dat geen prioriteit van uw departement voor na 2006 ?

**11.06 Minister Rudy Demotte** (*Frans*) : Op een bepaald ogenblik zullen wij wellicht een debat in dit halfroond voeren over een allesomvattend drugsbeleid. Tijdens dit debat zullen wij moeten zeggen welke onze prioriteiten zijn op het vlak van informatie en van secundaire preventie of wat de begeleiding betreft van mensen die zwaar verslaafd zijn en die kunnen worden opgenomen in de netwerken van functionele heropvoeding of andere netwerken die ik hier niet gedetailleerd zal voorstellen. Dit debat is belangrijk. Waarschijnlijk zal worden geopteerd voor een begrotingsdebat dat met een debat ten gronde zal worden gevoed en niet omgekeerd.

**11.07 Benoît Drèze** (cdH) : Het nadeel is dat op het ogenblik dat wij de zaak ten gronde bespreken, het te laat zal zijn en de vereniging misschien zal zijn opgedoekt.

*Het incident is gesloten.*

**12 Vraag van mevrouw Colette Burgeon aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de aanwezigheid van residu's van antibiotica in honing" (nr. 9391)**

**12.01 Colette Burgeon** (PS) : Toen *Test-Aankoop* in 2002 een onderzoek uitvoerde naar de kwaliteit van honing bleek dat twee derden van de geteste honing - de lokale productie uitgezonderd - voornamelijk afkomstig uit China, Mexico en Argentinië, residu's van antibiotica bevatten. In België legde het FAVV toen beperkingen op het gebruik van een aantal antibiotica op.

Uit een recent nieuw onderzoek van drieëntwintig honingen is gebleken dat vier ervan nog antibioticaresidu's bevatten hoewel de Europese wetgeving het gebruik van antibiotica - ook preventief - verbiedt.

Waarom wordt die wetgeving in België niet toegepast?

Belgique ?

Estimez-vous les contrôles suffisants ?

Zijn de controles toereikend?

**12.02 Rudy Demotte**, ministre (*en français*): Je peux vous assurer que la présence d'antibiotiques dans le miel importé a fort diminué ces dernières années.

Il n'existe pas en Belgique de limites maximales pour les antibiotiques dans les produits de la ruche pour le motif que l'industrie pharmaceutique n'a jamais introduit de demande d'autorisation pour utiliser ces produits.

Il n'existe pas non plus de limite maximale pour les divers contaminants présents dans l'environnement que l'abeille ramène dans la ruche. Une tolérance zéro serait injustement pénalisante pour certains lots de miel.

Pour le miel, certains Etats européens ont fixé des limites d'action. Il en est ainsi de la Belgique lors des contrôles effectués par l'Agence Fédérale de la Chaîne alimentaire sur avis de son Comité scientifique.

En effet, en 2002, ce comité a remis un avis concernant les seuils d'action pour la présence de résidus d'antibiotiques dans le miel, seuils qui déterminent à partir de quelle quantité de résidus d'antibiotiques le produit est saisissable. Dégressifs dans le temps, les seuils proposés étaient de 20 microgrammes par kilo à partir du 1<sup>er</sup> juillet 2003. D'autres Etats membres, tels l'Autriche et l'Allemagne, appliquent également des limites d'action similaires pour ces substances.

En ce qui concerne les contrôles de résidus d'antibiotiques sur le miel effectués par l'AFSCA, le nombre de contrôles sur les échantillons de miel importé est passé de 18 à 90 dès 2005 suite à l'implémentation d'un programme d'échantillonnage basé sur l'évaluation du risque. Sur 92 échantillons analysés à ce jour, un seul s'est avéré positif. En ce qui concerne le miel belge, trente contrôles ont été menés cette année. Cette augmentation des contrôles de miel importé tient compte du fait que la production nationale est largement déficitaire et qu'une grande proportion du miel consommé est importée.

*L'incident est clos.*

**13 Question de Mme Colette Burgeon au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "les dangers éventuels de la phytothérapie" (n° 9395)**

**13.01 Colette Burgeon (PS)** : Selon le magazine "CFC-Que choisir" de novembre, deux femmes décédées en 2000 et 2001 des suites d'une

**12.02** **Minister Rudy Demotte (Frans)**: Ik kan u verzekeren dat de aanwezigheid van antibiotica in ingevoerde honing de voorbije jaren sterk is gedaald. In België gelden geen maximumgehalten voor antibiotica in de producten van de bijenkorven omdat de farmaceutische industrie nooit een aanvraag tot toelating voor het gebruik van die producten heeft ingediend.

Er bestaat evenmin een maximumhoeveelheid voor de diverse besmettingsbronnen die in de omgeving aanwezig zijn en die door de bij naar de korf kunnen worden overgebracht. Nultolerantie zou voor bepaalde partijen honing onterecht nadelig zijn.

Een aantal Europese landen hebben voor honing beperkingen opgelegd. In België voert het Federaal Agentschap voor de Veiligheid van de Voedselketen op aanwijzing van zijn wetenschappelijk comité controles uit.

Dat Comité heeft namelijk in 2002 een advies uitgebracht over de actiedrempels inzake antibioticaresidu's in honing. Die drempels bepalen vanaf welke hoeveelheden antibioticaresidu's het product in beslag kan worden genomen. De voorgestelde drempels zijn degressief in de tijd en zijn sinds 1 juli 2003 vastgelegd op twintig microgram per kilo. Andere lidstaten zoals Oostenrijk en Duitsland passen ook soortgelijke actiedrempels toe.

Het aantal FAVV-controles op antibioticaresidu's in stalen van ingevoerde honing is sinds 2005 gestegen van achttien naar negentig door de implementatie van een bemonsteringsprogramma gesteund op een risicoanalyse. Van de tweeënnegentig monsters die tot op heden geanalyseerd werden, bleek er maar één positief. Dit jaar zijn dertig controles uitgevoerd op Belgische honing. Deze toename van het aantal controles op ingevoerde honing houdt rekening met het feit dat de nationale productie een belangrijk tekort vertoont en dat een groot deel van de verbruikte honing ingevoerd wordt.

*Het incident is gesloten.*

**13 Vraag van mevrouw Colette Burgeon aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de mogelijke gevaren van fytotherapie" (nr. 9395)**

**13.01 Colette Burgeon (PS)**: In het novembernummer van het tijdschrift *CFC-Que choisir* stond te lezen dat twee vrouwen die in 2000

insuffisance rénale grave ont pour point commun d'avoir, dans le cadre d'un régime amaigrissant, consommé des extraits de plantes chinoises vendues par leur pharmacien et distribuées dans des officines par le groupe de phytothérapie Arkopharma.

L'enquête en France a démontré que les contrôles effectués sur les produits importés de Chine par Arkopharma n'avaient pas été suffisants. Des vérifications auraient pourtant permis d'éviter ces décès.

En effet, la "stephania tetrandia", la plante chinoise aux vertus amincissantes importée par Arkopharma, aurait en fait été confondue avec l'"aristolia fenghin", une plante dont la racine est connue pour sa toxicité. Seul un contrôle approfondi permet de différencier ces deux plantes.

Cette situation pourrait-elle survenir chez nous?

Qui contrôle les importations d'herbes chinoises en Belgique?

Les contenus des "arkogélules" sont-ils systématiquement analysés? Quels problèmes de toxicité ont-ils déjà été constatés?

Des sanctions sont-elles prévues en cas de non-conformité avec les produits annoncés?

Ces gélules apportent-elles une plus-value en matière de santé?

**13.02 Rudy Demotte**, ministre (*en français*): Nous avons vécu, en 1992, une affaire tragique due à des préparations magistrales effectuées par des pharmaciens d'officine à partir de matières premières falsifiées. Depuis, l'arrêté royal du 19 décembre 1997 a été publié afin de réglementer l'utilisation des matières premières dans les officines; elles doivent désormais être accompagnées de la preuve de leur qualité. À ce jour, aucun médicament à base de plantes chinoises n'est enregistré en Belgique. Les préparations éventuelles pouvant être commercialisées à base de plantes chinoises sont sous statut de denrées alimentaires.

L'arrêté royal du 29 août 1997 relatif à ces préparations à base de plantes prévoit une notification pour les formes prédosées et précise le type de contrôles à effectuer sur ces préparations. Les deux plantes chinoises que vous mentionnez, le Stephania et l'Aristolochia, sont interdites dans les denrées alimentaires sous forme prédosée. Par ailleurs, l'arrêté royal du 24 juin 2000 et celui du 28 novembre 2000 interdisent la délivrance de médicaments contenant ces deux plantes.

en 2001 aan de gevolgen van een ernstige nierinsufficiëntie zijn overleden, beiden een vermageringsdieet hadden gevolgd en in het kader daarvan extracten van Chinese planten hadden genomen die door hun apotheker waren verkocht en door het fytotherapeutisch bedrijf Arkopharma in de officina's worden verdeeld.

Uit het in Frankrijk uitgevoerde onderzoek is gebleken dat de controles door Arkopharma van de uit China ingevoerde producten ontoereikend waren. Mocht een en ander behoorlijk zijn gecontroleerd, hadden die sterftegevallen kunnen worden voorkomen.

Men zou immers de door Arkopharma ingevoerde Chinese plant "stephania tetrandia" met vermagerende eigenschappen hebben verward met de "aristolia fenghin", een plant waarvan de wortel bekend staat voor zijn giftigheid. Men had enkel dank zij een grondige controle een onderscheid tussen beide planten kunnen maken.

Kan een dergelijke situatie zich ook bij ons voordoen? Wie controleert de invoer van Chinese kruiden in ons land?

Wordt de inhoud van de Arkocapsules stelselmatig geanalyseerd? Welke toxiciteitsproblemen werden al vastgesteld?

Wordt in sancties voorzien als blijkt dat er sprake is van non-conformiteit? Bieden die gelulen een meerwaarde voor de gezondheid?

**13.02 Minister Rudy Demotte** (*Frans*): In 1992 heeft er zich in ons land een tragische zaak voorgedaan die verband hield met magistrale bereidingen uitgevoerd door officina-apothekers op basis van vervalste grondstoffen. Sindsdien werd het koninklijk besluit van 19 december 1997 tot reglemetering van het gebruik van grondstoffen in officina's uitgevaardigd; die grondstoffen dienen voortaan van een kwaliteitsattest vergezeld te gaan.

Tot op heden is er in ons land geen enkel geneesmiddel op basis van Chinese planten geregistreerd. De eventuele bereidingen op basis van Chinese planten die in de handel verkrijgbaar zijn vallen onder het eetwarenstatuut.

Het koninklijk besluit van 29 augustus 1997 betreffende de bereidingen op basis van planten voorziet in een notificatie voor de voedingsmiddelen in voorgedoseerde vorm en verduidelijkt welke controles op die bereidingen moeten worden uitgeoefend. De twee Chinese planten waarover u het heeft, de stephania en de aristolochia, zijn verboden in voedingsmiddelen in voorgedoseerde vorm. Overigens verbieden de koninklijke besluiten van 24 juni en van 28 november 2000 de aflevering

En ce qui concerne les arkogélules, elles sont essentiellement commercialisées sous des formes prédosées relevant de l'arrêté royal applicable aux denrées alimentaires. La firme a cependant déposé et obtenu quelques enregistrements de médicaments à base de plantes qui ne sont pas chinoises et dont la commercialisation n'est pas encore systématique. Les contrôles qui doivent être effectués par les firmes qui mettent des médicaments sur le marché ont été évalués lors de la procédure d'enregistrement. Ces procédures sont décrites en détail dans l'arrêté royal du 3 juillet 1969 relatif à l'enregistrement des médicaments.

La plus-value en termes de santé est donc évaluée au cours de cette procédure d'enregistrement. De plus, tous les médicaments enregistrés sont soumis à des contrôles réguliers tant sur le plan analytique que sur celui des bonnes pratiques de fabrication ou de distribution par les firmes, comme l'exige également l'arrêté royal du 6 juin 1960. Ils sont également soumis à un suivi de pharmacovigilance décrit dans l'arrêté royal du 3 juillet 1969 sur l'enregistrement des médicaments.

**13.03 Muriel Gerkens (ECOLO) :** Nous pouvons donc être rassurés quant au fait qu'il n'y a pas de danger chez nous en la matière.

**13.04 Rudy Demotte, ministre (en français) :** On a renforcé les méthodes de contrôle et, pour le moment, aucun produit ne présente une quelconque dangerosité.

*L'incident est clos.*

*La réunion publique de commission est levée à 17 h 57.*

van geneesmiddelen die die twee planten bevatten. De Arkocapsules worden vooral in voorgedoseerde vorm op de markt gebracht en vallen dus onder het koninklijk besluit dat van toepassing is op de voedingsmiddelen. De firma heeft wel een aantal geneesmiddelen op basis van niet-Chinese planten gedeponeerd en heeft voor die middelen een registratie bekomen. Ze worden nog niet op grote schaal verhandeld. Het toezicht dat de firma's die de geneesmiddelen op de markt brengen moeten uitoefenen, werd naar aanleiding van de registratieprocedure geëvalueerd. Die procedure wordt in detail beschreven in het koninklijk besluit van 3 juli 1969 betreffende de registratie van geneesmiddelen.

De meerwaarde voor de gezondheid wordt dus in de loop van de registratieprocedure geëvalueerd. Bovendien worden alle geregistreerde geneesmiddelen aan regelmatige controles onderworpen; het gaat zowel om een analyse als om goede praktijken op het vlak van de fabricatie of de verdeling door de firma's, overeenkomstig het koninklijk besluit van 3 juli 1969 betreffende de registratie van geneesmiddelen.

**13.03 Muriel Gerkens (ECOLO) :** We kunnen er dus zeker van zijn dat er bij ons geen veiligheidsrisico bestaat.

**13.04 Minister Rudy Demotte (Frans) :** Het toezicht werd verscherpt en op dit ogenblik houdt geen enkel product nog enig gevaar in.

*Het incident is gesloten.*

*De openbare commissievergadering wordt gesloten om 17.57 uur.*